

A. Diss. 18323

DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICO-CHIRURGICA
DE
SINU MAXILLARI,
ETJUSDEM MORBIS
IISQUE
MEDENDI RATIONE.

QUAM
UNA CUM THESISIBUS ADJUNCTIS
ILLUSTRIS FACULTATIS MEDICAE, CONSENSU
PRO GRADU DOCTORIS
SUMMISQUE IN MEDICINA, CHIRURGIA ET ARTE OBSTETRICIA
HONORIBUS RITE OBTINENDIS
DIE XX. SEPTEMBRIS MDCCCIX. HORA VIII. MATUTINA
IN AUDITORIO MEDICO
ERUDITORUM DISQUISITIONI SUBMITTIT ATQUE PVBLICE
DEFENDET
AUCTOR ET RESPONDENS
PHILIPPUS VALENTINUS LEINICKER
WIRCEBURGENSIS.

CUM TABULA AENEA.

WIRCEBURGI.
Typis Francisci Ernesti Nitribitt, Universitatis Typographi privil.

A. Diss. 18323

Non fingendum, aut excogitandum, sed inveniendum,
quid natura faciat, aut ferat.

Baco.

PROOEMIUM.

Quum inveterata lege academica sancitus mos ita ferat, ut, qui summos doctoratus honores ambiunt, thema quoddam ceu eruditionis specimen elaborare teneantur, huic ego officio ne desim, materiam fronti hujus dissertationis inscriptam eligere non dubitavi. Has quidem literarum primitias medicorum ad forum timidus defero, quod multa in iis partim tenui filo constricta, partim nec radicitus eruta, nec philosophiae naturae, cui hodiedum vovemus, lumine illustrata esse ipse mihi persuasum habeo.

At ego illa, quae in mea re tractata latent, acrius investiganda divino aliorum mentis acumini permitto, quibus, qualem habeant sinus maxillares in organismo significationem, et quidquid de ortu polypi, causa ejus proxima atque sede primaria in membranis pituitariis hucusque ignotum desideratur, non invita Minerva penitus enucleare concessum est. Neque enim haec instituti mei ratio fuit, ut nova et praemature excogitata tanquam ex tripode dicta in mortalium perniciem divinarem, potius de hoc laboravi, ut recondita morborum penetralia cognoscendo, veterum non minus quam recentiorum de iis sententias exquirendo, meamque exiguum cogitationem, siqua erit, et

SBR 069027274825



observationem copiosis illorum annectendo ad majores veri indagines progressus fieret.

Quanquam igitur opus omnibus, ut ajunt, numeris absolutum publico eruditorum examini subicere non possim, hoc tamen, quod de una eademque re tam in statu sano quam aegroto agit, specimen academicum aliquo fore commodo arbitror, quum, qui ante me circa hanc materiam multa passim tradidere, hanc profecto non illi attentionem atque industriam tribuerint, quibus, quaecunque ex diversissimis doctrinae medicae fontibus ad eam illustrandam pertinent, in una commentatione conjuncta, et ordine et serie disposita perspiciuntur.

Utcunque autem literatorum auram hoc themate offendam, me ad hoc excutiendum praecipuo morbi casu infra relato, cujus cura mihi prospere successit, ita esse adductum fateor, ut nulla mihi res alia dissertatione inaugurali dignior videretur. Quam ob rem hoc loco meum esse duco, ut Joh. Bartholomaeo de Siebold clarissimo in academia nostra chirurgiae et clinices chirurgicae professori etc., patris sui dignissimo successor, publicas grates agam, quod ut morbos quoscunque rariores et summi momenti, ita malignas sinus maxillaris affectiones, quae ab auctoribus seculi decimi septimi primum descriptae erant, non solum in clinico chirurgico, sed etiam in sua praxi urbana curandi copiam mihi fecit, atque ex bibliotheca sua locupletissima suppellectilem literariam suppeditavit, quibus rebus adjunctus hujus materiae lineas, quantum in me fuit, proprio Marte uberius exaravi.

SECTIO PRIMA.
DE SINUS MAXILLARIS STRUCTURA ET
USU.

§. 1. *Scriptores.*

Præter opera anatomica, quæ sinus maxillaris structuram generatim exposuere, sequentia speciatim ejus anatomiam tractarunt:

Highmor, Nathanael. (medici Oxoniensis) *disquisitio anatomica corporis humani*. Haag. 1651. fol.

Schneider, Conr. Victor. (prof. Witteberg.) *de osse cribiformi et sensu ac organo odoratus et morbis ad utrumque spectantibus*. Witteberg. 1655. 12. Cfr. ejusdem librum de catarrhis. Viteb. 1660. 4.

Reininger, Sebast. (Amberga-Palatini) diss. inaug. *de cavitatibus ossium capitis, earum vera constitutione, usu et morbis*. Altdorf. 1722. 4. Recus. in de Halleri dissert. anat. Vol. IV.

Janke, J. Godofr. (prof Lips.) *de cavernis quibusdam, quæ in ossibus capitis humani continentur*. Lips. 1755. 4.

§. 2. *Synonyma sinus maxillaris.*

A variis auctoribus sinui maxillari propria nomina indita sunt, quorum quaedam erroris evitandi causa refero. Sic etiam

latine dicitur antrum maxillare: Vesalius de corp. hum. fabrica, p. 49.; antrum Highmori: Highmori corp. hum. disq. anat. pag. 225.; sinuositas maxillaris: Böhmeri instit. osteol. p. 144; sinus spongioso-palatino-ethmoideo-maxillaris: Janke de oss. mandibul. Lips. 1751. 4. pag. 13.; maxillae superioris cavitas: Verheyen anat. lib. II. p. 118.; *germanice*: Kieferhöhle, Kinnbackenhöhle; *anglice*: the sinus of the upper jaw-bone; *gallice*: sinus maxillaire.

CAPUT I.

ANATOMIA SINUS MAXILLARIS.

§. 3.

Sinus maxillaris ab Highmoro * antrum appellatus, sub apophysi orbitaria ad narium cavitatum latera in medio cujusque ossis maxillaris superioris, cujus excavatum sive inflatum corpus refert, sedem sibi constituit. Formatur autem ex ossearum trium laminarum, orbitalis, nasalis et facialis, a se invicem secessu, atque velut spongiosae corporis maxillaris texturae excidio, quo spatium hoc cavum intercipitur. Quae quidem laminae ceu plani parietes licet crassitie vix chartam emporeticam superent, tamen, ubi ad angulos concurrunt, duplicaturam firmitatemque satis magnam assequuntur. Praecipui sinus termini ab orbita, processu maxillari ossis zygomatici, limbo alveolari et

* Jam haec maxillae superioris cavitas ab osteologis seculi decimi sexti accurate descripta erat, (vide Fallopii observat. anat. p. 35. b.) sed ab Nathan. Highmoro exinde nomen duxit, quod multis eam in suis disquis. anat. corp. hum. novis annotationibus chirurgicis illustravit.

pariete nasali locantur. Ipsius cavi figura licet non in omnibus maxillis sit una prorsus eademque, generatim tamen depressae pyramidis quadratae formam aemulatur, cujus vertex in summa parietis malaris eminentia, qua pertinet ad os zygomaticum, basis autem in nasali pariete conspicitur. Superius pyramidis latus formatur a lamina orbitali ceu maxima fundi orbitae parte. Inferius econtra ad eminentias, quibus dentium alveoli inserti sunt, deprimitur, fornicem eorum constituit, et quidquid spatii ab alveolis quatuor nisi interdum quinque dentium molarium occupatur, illud circiter omne complectitur; quod autem dens molaris tertius saepe altissima omnium radice in sinum protuberat, in loco alveoli hujus dentis minor sinus profunditas habetur, quam versus dentem molarem quartum et quintum, ubi sinus maxime subsidet. In imo jam hujus lateris inferioris sive in fundo sinus canaliculi adparent, per quos sanguinis rivuli et nervi ad dentium radices penetrant. Horum quidem canalium tres plerumque detegere licet; quorum unus ex canali infraorbitali loco posteriore, alter haud procul ab illo sub orbita, tertius a maximo eorum foraminum incipit, quod in media circiter tuberis maxillaris parte patet; primus in posteriore sinus pariete ad molares posteriores excurrit, alter per adversam sinus partem recta n agis ad caninum indeque ad incisivos descendit, tertius denique secundum medium parietis sinus maxillaris primo antrum tum deorsum ad dentes molares priores defertur. Tertium porro latus s. anticum sub fovea malari locum habet, atque a canali infraorbitali et fovea malari per tenuem modo lamellam osseam distinguitur, quae fovea quum supra musculis partibusque vasculosis expleta, infra autem mere tunica oris sit obducta, illic difficulter hic expedite ad sinum aditum arti permittit. Quartum denique s. posticum latus ex interna parietis malaris superficie concava struitur, quae extra tuberositatem ossis

maxillaris efficit, locus hic contra vim externam satis munitus, instrumentorum vero impatiens ob musculos molares, ramum nervi maxillaris inferioris atque vasa, accessum ad cavum repudiat. Paries nasalis tanquam sinus maxillaris congruens basis partim ossea partim membranosa ex processu maxillae superioris parte ossis palatini ethmoidei atque conchae inferioris componitur. Per hunc vero parietem sinus maxillaris cum reliquis tribus, quos caput recipit, remotis sinibus communicationem servat. Sinus enim frontalis transiens in cellulas ethmoidales per nasi canalem conjungitur cum sinu sphaenoidali, qui foramine parvo in meatum narium superiorem exit, talique sinuum per ductum nasalem conspiratione et ipse sinus maxillaris in pariete nasali sive per ostium unum, quae apertura vix pennae corvinae caulem circuitu exaequat, atque ab adjacenti osse ethmoideo palatino conchaque inferiore satis angustatur, sive per duo * tum proportionaliter adhuc minora inter concham mediam et infimam conjungitur. Hoc quidem ostium nonnunquam ovale quum directionem suam versus cavi fundum non tendat, sed plica quadam cutanea ad tuberculum maxillarem vertatur, atque supra altitudinis, quam cavitas habet, medium se inserat, prohibet, quominus, quando caput rectum tenetur, quando antrorsum inclinatur, aut retrorsum invertitur, omnis in sinu contentus humor evacuetur.

Magna interim sinus maxillaris structurae varietate gaudet. Quandoque enim paries illius orbitalis protuberantias limbosque demittit, quasi ad septum ** modo se prolongantes, modo cel-

* Sömmerring's Knochenlehre. §. 166. p. 162. [Monro on the nervous system Tab. XXIX. fig. 1.]

** Palfyn totum sinum maxillarem septo osseo in duas partes aequa-

lulas intercipientes *, quandoque in ejus fundo alveoli quatuor dentium molarium sive minus conspicui, sive eminentiores surgunt, indeque sinus spatium aut amplius, aut angustius reddant **, quandoque ipsae dentium horum radices in sinum inseruntur. Evenit quoque, ut sinus maxillaris omnino defuerit ***, aut pluribus cellulis distinctus fuerit ****, aut, quum duo parietes nasalis et malaris ante concurrentes sinum sub angulo nimis acuto clauderent, hi parietes prius, quam typus fert, sibi adhaeserint, pariesque externus cum interno ceu basi firmiter conjunctus ipsius cavi spatium angustissime coarctaverit *****. Porro interna cavi superficies inaequalis gyris quibusdam sulcisque distincta observatur ad excipiendos arteriarum nervorumque ramulos non ineptis, qui per foraminula in tuberositate conspicua in sinum intrant. Neque non sinus maxillaris sive recta ad directionem parietis nasalis, sive per curvam ad directionem alveolorum, qui illi velut in arcu dispositi inhaerent, in fundo decurrit.

les divisum observavit, id quod in chirurgicis operationibus nonnihil difficultatis adfert. Cfr. ejusd. osteologiam cap. 9. pag. 172. et van Doevern in specimine observat. academicarum. Groeningae et L. B. 1765. 4. p. 197. 198. eandem observationem refert.

* Le Clerc. hist. nat. et med. Genev. 1715. p. 96. et van Doeveren Spec. obs. acad. cap. XIII. §. 4. p. 197.

** Sandifort obs. anat. path. L. III. cap. 10. p. 129.

*** Morgagni advers. anatom. I. p. 38. VI. p. 116.

**** Le Clerc et van Doeveren l. c.

***** Sandifort. l. c.

§. 4.

Membrana internam sinus maxillaris superficiem tapetis instar circumvestit, humida mollis parumque bulbosa, quae a Conrado Victore Schneider * tunicae Schneiderianae nomen ducit. Duabus ex lamellis constat, altera libera, quae tenuem rorem exsudat, altera, quae ossibus adhaeret. Continuata nimirum est tunica externa in postico oris cum illa concurrens, quae et labia et internam oris superficiem tegit, quo concursu facto altera in alteram transit, sicque ceu tunicae commistae pharyngem reliquaque intestina obducunt. At haec membrana in superficie nasi interna non minus, quam in antris maxillaribus atque vicinis, qui in nares hiant, sinus etiam pituitaria adpellatur, quod semper ad lympham muculentam, quam veteres pituitam vocarunt secernendam inservit **. Lubricitatem alit, quousque septum, parietes, laminas turbينات sinusque nasi obsidet, namque cum periosteo harum partium sive firmam per telam cellulosa cohaeret, sive ipsa quibusdam in locis periostei vices obit, sive ab illo iterum tegitur, sed tamen et laxitate et spongioso habitu ab illo differt. Magna insuper diversis, quibus adhaeret, in locis structurae varietate excellit. Namque versus narium externarum marginem admodum tenuis evadit, ibique instar texti degenerati cutis atque epidermidis apparet, in reliquo suae extensionis internae sive pilis consita sive spongiosa quasi, et plus minusve crassior existit; quod praecipue obtingit in parietibus septi narium, circum conchas et inferiorem nasi interni trajectum. Ibidem quoque membrana tubulo

* Schneider l. c.

** Winslow J. B. expositio anat. structurae corp. hum. Francofurt. et Lips. 1753. Tom. IV. pars 2. p. 171. §. 335.

per foramen, ope scalpelli margini ejusdem crassiori inflicto, immisso inflari potest, sicque telam cellulosam retisque maculas refert. In superficie ex copia vasorum sanguiferorum, quae tamen non nisi in truncis et postica septi parte conspicua sunt, color ruber oritur, multique patent pori subtilissimi, quasi ostia humoris pituitosi, qui continuo ex abditis folliculis destillat, plures folliculorum quibusdam in locis in communes ductus excretorios transire Ruyschius et post illum Hallerus observavit. Hujus quidem structurae indolem membrana plerumque exhibet in suis extra sinum maxillarem portionibus; quum autem in hunc se immergit, in eoque scalpello indagatur, eo magis diversa illius fabrica conspicitur. Equidem jam de hac cl. Günz ingenue sic disserit: * "Ut enim membrana sinum (maxillarem) succingens vere continua sit, et tum hanc tum illam opus quoddam in cellulas effictum a periosteo separet, tamen hoc ipsum opus, quod in sinu est, si cum illo narium comparatur, quod crassum, fungosumque est, quasi nullum esse videtur, et retinendis humidis parum aptum." Quod autem praeterea sinus membranam satis firmam esse, contra eam, quae nares investit, tenerrimam, et ad intestinorum tunicae interioris formam ex villis compositam contendat, eamque texturam ex injectionibus sebi rubri in vascula et maceratione probatum ivit, valde hallucinatur, quum recentiorum anatome et autopsia aliter doceant. Namque hujus membranae in sinu textura neque tam spongiosa est, neque tot sebaceis folliculis scatet, neque vibrissis sicut in alis nasi internis obsita deprehenditur. Tenuissima potius sese offert tunica infinitis fere vasculis sanguiferis pertexta, ex quibus roscida ge-

* Günz J. G. observatio ad ozoenam maxillarem ac dentium ulcus pertinens. Lips. 1753. 4. p. 9.

latinae tenuioris in modum aquula exhalatur, quae subinde in nares transudat. Atque hanc texturam subtilissimam non solum in antro maxillari, sed etiam in reliquis, qui in nares hiant, sinibus servare conspiciendum est.

§. 5.

Ratione *vasorum*, quae in sinum maxillarem influunt, haec notanda sunt.

A. *Arteriae*. Quamprimum arteria maxillaris interna, quae quintam ramificationis arteriae carotidis externae s. facialis partem constituit, in plures se ramulos dividit, ad sinum maxillarem nonnulli ex his accedunt, ita quidem, ut ramulorum maximus ceu arteria alveolaris s. dentalis superior per foramen in tubere ossis maxillaris in sinum delatus membranam irriget, ad latus cavi anticum decurrat, et deinde in fundo sinus ceu fornice alveolorum reptans flexuosam viam prosequatur. Alii quoque ramuli ex infraorbitali venientes per duo foramina in malari pariete ad sinum derivati vario se modo explicant; texturamque retiformem in membrana sinus pituitaria formant. Nonnulla etiam vascula ex arteria sphaenopalatina buccali ethmoidea posteriori in sinum influunt. *

B. *Venae*. Sanguinis ex sinu reditum excipiunt ramuli maxillares multis valvulis obsiti in sinu orientes, qui sive ad venas dorsales nasi revertuntur, in quas etiam venae ethmoidales desinunt, sive ad ramos jugularis externae cursum referunt, in quam interdum omnis vena facialis interna ceu truncus venarum maxillarium primarius exit.

C. *Vasa lymphatica*. Equidem extrema arteriarum ostiola functionem vasorum lymphaticorum in sinu suscipere videntur, quae in grana glandulosa circa periosteum recondita se inse-

runt. Magno autem illa in morbis quibusdam v. g. in tumore sinus lymphatico, quo juxta Jourdain*, accumulata pituita in sinu, ossa ipsa emolliuntur, in conflictu esse, inficias ire nemo potest.

§. 6.

Nervi. Ex primo et quinto pare nervorum ramuli in sinum influunt; sed etiam ex triplici fonte, qui internam nasi superficiem irrigat, sinum maxillarem nervis instrui, sunt, qui confirmant; namque hi adhuc ex plexu nervoso, qui ex sympathico magno glossopharyngeo atque vago componitur, atque arteriae maxillari internae ubique in suo cursu comes adhaeret, ramulos illi tribuunt. Magis vero perspicuum est, ex ramo secundo quintiparis sive ramo maxillari superiore nervi trigemini sua sinum filamenta nervosa ducere. Ex illo enim enascitur tam ramus alveolaris, seu dentalis posterior, qui plura fila in sinum demittit, quam ramus infraorbitalis, qui iterum in duos se ramulos dividit, quorum alter ceu alveolaris superior per sinum in canalem alveolorum intrat, alter vero in antrum Highmori se explicat. ** Tertium denique fontem, ex quo filamenta nervosa tenuissima sinus haurit, suppeditat nervus olfactorius, qui per tubulos ethmoidales undique se subtilissimis in membranae parenchyma radiis effundit.

§. 7.

Quoad *anatomiam* sinus maxillaris *comparativam* haecce adnotare liceat.

Maximus in homine prae reliquis tribus *sinus maxillaris* occurrit, atque in animalibus relative minor deprehenditur, quo

* Cfr. ejusdem Abhandlung über die chir. Krankh. des Mundes etc. Nürnberg. 1784. 8. Th. I. Kap. X. p. 124.

** Günthers D. E. anatom. Nervenlehre. Düsseldorf. 1789. 8. p. 93.

minori odoratus acie instructa sunt. Elephas nimirum, qui prae
 cunctis animalibus et amplissimo sinu frontali gaudet, sinum
 habet maxillarem multis latisque cellulis divisum, quae secum
 communicant, quarumque una ad latus nasi foramine velut
 ostio egreditur. Equus quatuor sinibus maxillaribus, nimirum
 duplici ab utraque parte, gaudet, cujus posterior simulque am-
 plior lateraliter ad partem supernam posticam nasi per hiatum
 triangulatum aperitur, anterior in fundo protuberantiae, quae
 partem nasalem a tubulis ethmoidalibus impletam ab illa se-
 gregat, quam majora duo ossa turbinata tenent, ostiolum sibi
 pandit, per quod cum naso et posteriore sinu consentit. Horum
 quidem animalium sinus maxillares ob singularem structurae
 indolem ad varietatem, quae in hominis sinu interdum obtingit,
 proxime accedere videntur; utpote, qui multis cellulis distinctus
 septoque in duas partes dimidias secretus nonnunquam observatur.
 Praeterea ruminantium sinus maxillares itidem eximiam in spa-
 tii amplitudinem extenduntur, qui per angustam transversamque
 fissuram pone concham inferiorem in nares transeunt. In hystrice
 seu erinaceo et cane venatico pariter haec cavitas maxillaris
 satis extensa reperitur. In porcis autem alium sed conterminum
 in locum migravit, eo quod in basi ossis zygomatici cavitas
 sedem sibi constituit, ita ut in illis sinus zygomaticus cavi ma-
 xillaris vices obeat, quod etiam in sue ethiopico et equo nilotico
 perspiciendum. In pluribus rodentibus, quae dentibus carent,
 carnem vorant, unguibus instructa sunt, et quorum ossa maxil-
 laria nullo orbitam pariete ceu basi sublevant, hi sinus fere
 desiderantur. At eorum maxilla adeo excavata est, ut narium
 cavitatem simul constituere juvet, indeque nec orificio opus sit,
 per quod cum ductu nasali communicet.

§. 8.

Membrana quoque pituitaria in animalium sinibus maxillari-
bus quidquam texturae varietatis ab illa hominis offert. In
lactantibus plures albas sibi parallelas lineas exhibet, longe
productas in vaccis ovibusque praesertim manifestas. In avibus
membranam in concha superiore sicut in sinibus hominis nasa-
libus tenuissimam in media autem serico villosa conformem cl.
Scarpa memorat. In reptiliis quibusdam membrana nigrescen-
tium vasorum reti tam in sinu maxillari, quam aliis in narium
locis consita est, atque hic niger vasorum color in piscibus
praecipue autem in lucio regeneratur; in pluribus vero classibus
vasa rubrum colorem membranae impertiunt, atque his vasis
papillae tenues intercipiuntur, pituitam crassam secernentes,
quae a salpa atque raja largiori quam in aliis copia exsudatur. In
balaena uti nec sinus maxillaris ita nec membrana pituitaria
detegitur, quum ejus nasus potius respirandi quam odoratus
functioni inservire videatur; indeque tunica nares investiens
dura et arida observatur.

CAPUT II.

PHYSIOLOGIA SINUS MAXILLARIS.

§. 9.

Quemadmodum in primo foetus ortu formandi nisus prae-
primis ad cranii cavitatem tendit, sic quoque in embryone vix
septem mensium jam prima sinus maxillaris rudimenta se ex-
serunt, * ex quo patet, has cavitates praeter cellulas ethmoidales,
quae mense prius pullulare incipiunt, naso vix formato ad functionem

* Danz F. G. Grundriss der Zergliederungsk. des ungeb. Kindes. Frankf.
und Leipz. I. Bändchen p. 216. cfr. Janke J. G. diss. prior de ossibus
mandibularum puerorum septennium. Lips. 1751. 4. §. X.

suam quodammodo esse necessarias. Quodsi adhuc perpendere licet, in neonato, ut Sömmerring ait, * os ethmoideum rude necdum satis efformatum mediam partem cartilagosam referre, atque sinus sphaenoidales nequidem post partum in ortu versari, sinus autem frontales adhuc serius in infantiae periodo prima geneseos vestigia praebere, tum sinum maxillarem jam primo pullulantis ossium nasalium germinis tempore prae illis partem apparatus odoriferi mucumque parantis constitutivam esse, atque cum eo mutuum commercium agere neutiquam negandum erit. Quot igitur rationibus alii contendere velint, sinum maxillarem ob membranae tenuitatem nervorumque paucitatem neque ad secretionem pituitae, neque ad odoratum, neque ad vocem sonoram narium cavitati quidquam suppeditare, id unum tamen non repudiabunt humorem clarum gelatinae tenuioris in modum e sinu destillare, qui reliquam membranam irrorando internae narium superficiei lubricitatem impertit, ** sine qua sagacitas stare nequit. Ipse fortassis latex roscidus ad mucum in naribus eliquandum et purificandum confert, quum corruptus in sinus m. morbis tanquam glutinosus crassior et puriformis adparet; saepius quoque in acrimoniam et foetorem mutatur; ut taceam, quod ex anatomia comparata evictum est, non solum in hominibus *** sed etiam in animalibus, qui-

* Vid. ejusdem Knochenlehre Frankfurt am Main. 1791. p. 155.

** Blumenbach D. Jo. Frid. instit. physiolog. Götting. 1787. 8. §. 242. p. 193.

*** Blumenbach l. c. p. 195. in adnotatione hanc sinuum et totius olfactus officinae amplitudinem in nonnullis barbarorum craniis v. g. in cranio Indi Americae borealis (gentis suae ducis) et in naribus internis Aethiopum observavit; omnes autem hae gentes sagacitate excellunt. Cfr. ejusd. decades collectionis suae craniorum diversarum gentium illustratas. Goetting. 1790-1808. 4.

bus singularis quaedam odoratus acies inest, et sinus hos amplitudine spatii excellere. Quae cum ita sint, ad maiorem profecto, quae et pluribus particulis odoriferis abundat, copiam aeris inspirando recipiendam sinus maxillares naribus inseruiunt, ut aeris diutius in sinu commorati suisque molleculis odoriferis tunicam affricantis virtutes penitus percipiantur, indeque expirando membranae vis efficacior in naribus eliciatur. Tria igitur 1) reproductionem sui ipsius, 2) secretionem humoris cuiusdam ad mucum separandum idonei, 3) rerum externarum influxum et molleculas odoriferas percipiendi facultatem sinui maxillari competere per se atque ex dictis liquet.

SECTIO SECUNDA.

DE SINUS MAXILLARIS MORBIS.

§. 10. S c r i p t o r e s.

Exceptis iis, quae cl. Voigtel in suo anatomiae pathologicae compendio Tom. I. p. 501 et 502 tradidit, iisque scriptoribus, quos perillusterrimus de Ploucquet in sua literatura medica digesta Tom. III. p. 53 et 54 et Tom. IV. p. 452. commemorat, sequentes adhuc notandi sunt:

Runge L. H. (Bremensis) praeside Fr. de Ziegler dissert. med. chir. *de morbis praecipuis sinuum ossis frontis et maxillae superioris et quibusdam mandibulae inferioris*. Rintelii 1750 4. recus. in de Halleri disp. chir. Tom. I. Nro. 11. cfr. Weiz neue Auszüge aus Dissertationen für Wundärzte. Tom. VII. p. 1.

Jourdain (medici dentarii) traité *des depots dans les sinus maxillaires, des fractures et des caries, suivi de reflexions sur toutes les operations de l'art du dentiste.* Paris 1760. 12 — et ejusdem observationes in traité *des maladies et des operations de la bouche* à Paris 1778. 8. (in vernaculam versae Norimbergae 1784), in *Memoires de l'Academie de Chirurgie* Tom. IV. p. 557 et in *Journal de Médecine* Tom. XXI. p. 57 et XXVII. p. 52 et 157.

Bourdet (dentarii regii) diss. *sur les depots de sinus maxillaires.* à Paris 1764. 12.

Bordenave Toussaint (prof. chir. Paris.) précis d'observations *sur les maladies du sinus maxillaire* in *Memoires de l'Academie royale de chirurgie* Tom. IV. p. 329 et Tom. V. p. 225.

Beaupreau (chirurgi Gallici) lettre a Mr. Cochois *sur le traité des maladies du sinus maxillaire.* à Paris 1769. 12.

de Siebold C. C. (prof. chir. Wirceb.) Rp. Fr. Chr. **Becker** diss. inaug. *de insolito maxillae superioris tumore aliisque ejusdem morbis*, Herbipol 1776. 4. cum tab. aen. cfr. *Weiz neue Auszüge aus Dissertationen für Wundärzte.* Tom. X. p. 59 et **J. B. de Siebold**, filii, *Sammlung seltener und auserlesener chir. Beob. und Erfahr.* I. Bd. Rudolstadt 1805. 8. p. 225 et seq. cum tab. aen.

Böttcher J. Fr. (physici in Borussia orientali) *Abhandlung von den Krankheiten der Knochen, Knorpel und Sehnen* Illter Theil 2te Hälfte. Königsberg und Leipzig 1793 8. p. 155 et seq.

Desault J. P. (chirurg. Paris.) *oeuvres chirurgicales.* à Paris 1798 8. cfr. ejusdem chirurgischer Nachlaß, herausgegeben von **Wardenburg.** Götting. 1800. II. Band 3ter Theil p. 161.

Deschamps J. L. (filii, medici Parisiensis) traité des maladies des fosses nasales, et de leurs sinus; à Paris an. XI. 8. in vernac. vers. ab Chr. Fr. Dörner. 8. Stuttgart 1805. 8.

Praeterea ad illos, qui de dentium morbis tradidere, praesertim ad Hunter, la Forge, Serre, Hirsch et alios, qui totius chirurgiae ambitum tractarunt, plura sciendi cupidos delego.

C A P U T I.

DE CAUSIS MORBORUM SINUS MAXILLARIS GENERATIM.

§. 11.

Recondita 'cujuslibet morbi causa proxima duae tantum illarum classes recensendae sunt. Causae igitur morbiferae sinus maxillaris sunt vel *praedisponentes* vel *occasionales*.

1. Causae *praedisponentes*. Quamquam sinus m. ab insigni osse maxillari superiori exceptus, quod plurimis faciei ossibus baseos et adhaesionis loco inservit, contra morborum vim satis esse munitus videatur, multa tamen in ipso hoc situ atque ejusdem structura sunt collocata, ex quibus ejus ad morbos peculiares dispositio deduci potest. 1. Namque quum per aperturam in pariete suo nasali cum narium cavitate communicet, mutuis saepe cum illa morbis adfligitur, consensusque ejus cum reliquis nasi sinibus efficit, ut injuriae, quae sinus frontales, sphaenoidales et cellulas ethmoidales primo infestarunt, in illum deferantur. 2. At praeter haec aeri quoque liber per orificium, quod in nares ducit, aditus patet, qui intemperie sua non solum communes cum naso morbos, vg. catarrhos, sed etiam contagio suo malignos inferre potest. 3. Accedit, quod idem hoc ostium supra altitudinis, ad quam sinus m. elevatur, medium in nares hiat, unde humoris in

cavum nasi defluxum longe difficiliorem reddit, quam si in fundo sinus apertura esset, ne dicam de nimia, quae quandoque obtingit, illius ostii angustia aut obstructione, aut defectu, quo humoris in nares transitus sive retardatur sive omnino impeditur. 4. Porro membrana in sinum pituitaria continuatur, quae non minus ob texturae tenuitatem, quam ob vasculorum, quibus scatet, copiam facile ad inflammationem aut alienatam secretionem propendit. 5. Humores quoque sive copiosiores pro aucta sive parciore pro languida membranae secernenti, activitate in sinu stagnantes sive potius spissitudine et tenacitate sua a transitu in nares prohibiti varias ad morbos sinus maxillaris causas locant. 6. Parietibus insuper gracilior atque infirmior inest structura, utpote quum illi tenuitatem vix papyraceam excedant, quam ut a musculorum, qui illis incumbunt tegmento et externo genae scuto contra ictus aliasque injurias casu illatas satis muniti sint. 7. Larga quoque sinus m. ad morbos dispositio in eruptione dentium molarium fundatur, qua fit, ut paries illius inferior, quae quasi fornicem alveorum constituit, gingiva reluctante supra modum expansus in sinum intrudatur, sive a dentium radicibus ipse perforetur, atque cum his coalescat. 8. Ad has denique causas praedisponentes ponenda est periostei, quibus dentium radices et alveoli cinguntur, cum eo, quod cavum maxillare investit, per multa filamenta anastomosis vasorumque et nervorum, quae dentibus alimenta conferunt, cum iis in sinu m. communicatio, unde morbus dentis cujuscumque molaris et alveoli facile in vitium sinus m. translocatur. 9. Reliquum est, ut referam rachitidem, scrophulas, scorbutum et, quae plerumque ossibus faciei malignam vim infert, luem veneream, quibus ea sinus maxillaris dispositio efficitur, quae ad morbos diversissima forma se exserentes illam praeparat.

II. *Causae occasionales.* Recensita hactenus momenta tantummodo valent, ut ostentatur, qua ratione sinus m. ad vitia praedisponi possit. Nihilo tamen secius ille salvo membranae vasorumque itatu in sua functione non detinetur, nisi aliis potentiis novicis occasione illatis latitans in finis recessu propensio in morbos excitata suam labem edat. In quarum numero praecipue ponenda sunt 1. erisipelas faciei, cujus singularem casum Bromfield in suis observationibus chirurgicis refert. * 2. Noma et carcinoma faciei, quae quibusdam in locis cutaneis remedium usu suppressa intus vertuntur, antrumque maxillare petunt, in quod eo gravius saeviunt; ** 3. abscessus in orbita inferiore in sinum m. penetrans et fistula lacrymalis parietem nasalem ceu basin sinus exedens; *** 4. coryza, ozoena narium, et parulis; 5. odontalgia vitia catarrhalia et rheumatica, quae ex genis atque gingiva in antrum transiere; 6. metastases aliorum morborum, quae fiunt aut ex tinea herpete male tractata et variolis, retrogralis, aut ex criticis evacuationibus febrium auctarum aberrantibus, 7. retentio aut subita suppressio fluxus mensium lactis haemorrhoidarum gonorrhoeae, praematura ulcerum inveteratorum exsiccatio; 8. salivatio ex abusu mercurii; **** 9. caries dentium ***** atque laesiones ab incauta illorum praepriis molarium evulsione *****, qua sive limbus alveolaris

* Cfr. ejusdem *chirurgical observations and cases* London 1733. 8. pag. 76.

** Jourdain l. c. cap. I. pag. 14.

*** Jourdain l. c. pag. 341.

**** Jourdain l. c. pag. 38.

***** Fauchard P. le chirurgien dentiste Tom. I. obs. VIII. a Paris 1728. pag. 339

***** Loder J. Ch. *paracentheseos sinus maxillaris historia.* Jen. 1793. 8.

frangitur, sive fornix alveolaris qui cum dentis radice concreverat, aperitur; 1. intussusceptio dentis morsu duri cuiuspiam per alveolum nimis tenuem impressi; 11. ictus manuum * instrumentorum contusiones, impulsus lapidum, lapsus; 12. corporum denique peregrinorum e. g. pilularum ex scolopetis plumbearum, acuum capitatarum, dentiscalpiorum, turundarum ** vermium e naso et faucibus in sinum maxillarem penetratio. ***

§. 12.

Tot igitur causarum serie, quae maligne in sinum maxillarem agere possunt, ille quidem infinitis fere morbis expositus esse videtur, si quaelibet morbum singulae producere valeret, sed omnium plerumque molimina haec sunt, ut inhaerens sinui m. secretoria activitas sive enormiter augeatur, sive in modo alienetur, sive membrana sinus atque ossei parietes cavum constituentes desorganisatione infestentur. Proinde omnes sinui m. proprie competentes morbi ad haec tria potissimum momenta referendi sunt, eo quod posita qualibet causa morbifica effectus nonnisi triplex esse poterit. Horum igitur momentorum servata ratione 1) de tumore sinus maxillaris lymphatico; 2) de ejus inflammatione, qui uterque morbus aucta nimis vasculorum secernentium activitate producitur; 3) de suppuratione in sinu m. seu ozoena maxillari, quae in alienatione secretionis i. e. humoris a membrana pituitaria secreti aut secernendi in pus mutatione consistit; et 4) de polypo, qui desorganisatione mem-

* Memoires de l'Academie Tom. V. p. 235.

** Louis in memoires de chirurgie. Tom. IV. p. 381.

*** Heysam in med. communicat. Lond. vol. I. n. 30. cfr. Bordenave in mem. de l'Acad. de chir. Tom. IV. et V. qui relatas morborum sinus m. causas accidentales multis observationibus confirmavit.

branae pituitariae oritur, exostosi fistula carieque ceu destructione ipsius ossei cavi commemorare non incongruum erit.

C A P U T I I.

DE MORBIS SINUS MAXILLARIS.

§. 15.

I. *Tumor sinus maxillaris lymphaticus.* Humoris limpidi secretionem supra modum adaucta eluvies in sinu m. oritur. Quem morbum scriptoribus seculi decimi septimi primo accurate notum etiam infarctum pituitae in sinu; gallorum lingua engorgement, * nostra autem (Schleimansammlung) ** dicunt. Quam primum enim humor ille ex causis supra fusius expositis a transitu in nares prohibetur, stagnando atque coagulando membranam incitet necesse est, eamque ad majorem continuo secretionem promoveat. At humoris nimium accumulati pressu parietes sinus m. ossei urgentur, emolliantur, atque ut ipsi expansione peripherica in tumoris formam abeant, coguntur. Cujus quidem morbi symptomata sequentibus se stadiis produnt. Incedit morbus communibus primo sub catarrhi narium auguriis, dolore capitis gravativo, molesto ac frequenti sternutamento, atque liquidi serosi e naribus destillatione. Mox vero cavum nasi antro vicinum siccescit; flaccida enim sinus membrana oedemate suo ostium, quod in meatum nasi medium ducit, omnino obstruit, sicque nihil interdum aut parum muci emunctionis sub opere excernitur. Tumor jam surgit aequalis atque subdurus in pariete plerumque malaris ossis maxillaris, in

* Jordain l. c. pag. 32.

** Deschamps in versione germ. a Dörner l. c. pag. 158.

quo tenuitas ossis parum resistit, mox vero ossa magis tumida mollescent, atque velut elastica pressui cedunt, renixumque nonnunquam stridore resonant. Hae primi impetus injuriae, quae interdum ab aegro vix sentiente negliguntur. Tum vero difficultates mali ingravescere, humor pro spatio dilatato copiosior sub majori gravitatis sensu in antro m. infarciri, gena tumore ossis enormiter elevata neque tamen colore dispar paululum calere, gingiva et palatum molle colore albo obduci, uvula relaxari, partes molles circa tumorem oedematose turgere, sapor corrumpi, dentes inprimis sub attactu et manducatione ciborum affecto in latere obtuse dolere, atque pro humoris incarcerati congerie et pressu modo aurium susurrus, modo ponderis et tensionis molestiae sensus in parte adfecta aegrum affligere. Iisdem fere symptomatibus etiam polypus carnosus haud malae indolis gaudet; ita ut eodem modo, quo hic morbus initio cum catarrho antri maxillaris * confundi potest, latente signo externo e. g. fistulae lympham copiosam evacuantis, quae ultimo tandem morbi stadio obtingit, aut tuberis in limbo alveolari, quem fluidum perpetuo deorsum premens elevat, ipsa morbi diagnosis difficillima sit.

Haec autem ex accumulato humore orta sinus m. expansio prae reliquis morbis, qui ad tegmentum cutaneum ad partes os inter genamque interjacentes aliamque osseam maxillae superioris compagem pertinent, tumoris aequalitate duritiae firmitate in initio morbi, tum successivo eminentiae incremento, incurrente dein osteomalacia tam sinus m. parietum quam alveolorum sensibili et colore cutis sano neuiquam deformi insignitur. Dolo-

* Frank J. P. epitome de curandis hom. morbis lib. V. Mannheim 1794. pag. 109.

rum tandem absentia, qui neque pressu digiti moveri possunt, tumoris sinus m. lymphatici diagnosis evicta sitatuitur; quam porro sublevat respiratio difficilis per meatum narium sinui adfecto vicinum, atque extensione parietis nasalis angustatum. Multis quoque signum tumoris lymphatici sinus m. diagnosticum inde esse eruendum persuasum est, dum capite in oppositam tumoris partem inclinato major pituitae serosae copia e naribus profluit. At quum humori in sinu m. coarcervato multo minor resistentia oblata fuisset, viam sibi per ostium sive angustatum sive obstructum, si fieri possit, parandi, quam parietes sinus osseos initio acriter reluctantes expandendi; quod tamen characterem hujus morbi constituit, hoc aliis pro vero confirmatum signum non magni ponderandum esse liquet. Ut primum igitur expansio antri ossei oritur, ostium in nares clausum esse recte praesumi poterit. Tumor autem sinus maxillaris in iis, qui aetate magis profecti sunt, frequentior quam in junioribus observatur * in infantibus vero, in quibus, Jourdain parotides simul aliasque glandulas induratas aut obstrusas animadvertit, maligni ominis est; utpote quum alius morbi inveterati eg. scrophularum notis impraegnatus radicalem curam respuat.

§. 14.

II. *Inflammatio sinus maxillaris.* Ad concitandam sinus m. vim inflammatoriam causae supra relatae modo dynamice modo mechanice agentes valent. Quanquam vero aucta vasorum activitate non raro membrana sinus laboret, secretusque humor facile in acorem transire atque acri suo stimulo inflammatorium sinus statum efficere possit, frequentius tamen a laesionibus externis inflammatio in sinum conflata est. Ipsis quidem causis

* vide Jourdain observationes l. c. pag. 130. et seq.

explorandis obscurior non raro latet inflammationis subito exortae diagnosis. Haec autem sequentibus signis denunciatur. Oboritur primo dolor surdus isque in profundo partis adfectae sentiendus, jam sensim ille increscit, acrius pungit, modo ad dentes, modo ad orbitam, quin imo in sinum usque frontalem a latere specus adfecti proserpit. Incurrit porro sensus quidam caloris interni, aeger pulsationem arteriolarum sentit, neque tamen pressionem digitorumque tactum tam moleste fert, quam si in partibus externis sinum cingentibus inflammatio haereret, quae tunc etiam magis rubent. Postremo autem dolor in interiore sinus recessu fixus nunquam remittit, vehementissime aegrum excruciat, gingiva et gena in interna oris superficie nunc etiam magis rubent, totumque demum os maxillare ut incendio flagrare videtur.

At haec symptomata, nisi ex causa externa status morbi patet, alios interdum morbos mentiuntur. Differt autem sinus m. inflammatio a tumore ejusdem lymphatico doloris morbo vix incipiente gravi impetu atque absentia extensionis ossium, quae in tumore lymphatico sensim magis protuberant. Suppuratio autem et ozoena maxillaris propriis et singularibus notis excellunt, neque sub ullo signo ancipiti latent, quod stadium inflammatorium ab illo suppurationis non uti causam ab effectu distinguat. Hoc etiam inflammationem a polypo distinguit, quod hic in primo germinationis suae stadio non dolet, lentoque suo incremento atque notabili decursu quamcunque inflammationis suspicionem profligat. Praeterea specifico caractere ab inflammatione partium externarum sinum m. cingentium discernitur nimirum dolore fixo, qui dentium primo molarium radicibus inhaeret, ad illam canini usque progreditur, tum ad orbitam ascendit, omnemque demum cavitatis peripheriam obsidet; quod quidem cum reliquis notis supra enarratis

concurrentis, signum neutiquam, erisypelas faciei, aut odontalgiam, aut aliorum sinuum affectionem fallere poterit. Neque raro accidit, ut majorem sinus m. inflammationis gradum et febris et cephalalgia vehemens comitetur. Causis, autem praepropere indagatis et ordine, quo symptomata se invicem insequuntur, minus perspecto, inflammationis, in sinu m. fixae diagnosis quandoque decipit, quum, narium siccitas, subinde praesens, coryzam, musculorum tensio, pariter, interdum per consensum, irruens, rheumatismum dolor vero, tactu pressuque in cavo oris, partibus sinui contiguis adhibito, subortus inflammationem et imminentem abscessum gingivarum, mentiatur. Inde fit, ut neglecto morbi decursu atque omissis remediis tempestivis inflammatio summum gradum attingat, furtimque in suppurationem transeat.

§. 15.

III. *Suppuratio sinus maxillaris.* Quam primum membrana sinus m. in maximam vim inflammatoriam effervit, inhaerens illi, activitas congesto in vasculis sanguine atque stagnatione corrupto in alienatam secretionem abit, atque pro sero salubri pituita purulentam materiam segregat, quae ob viscidam indolem plerumque in sinu stagnans colligitur. Multa itaque signa aperiuntur, quae suppurationem seu abscessum in antro maxillari portendunt. Peracto inflammationis periodo subito acerbissimus se remittit dolor, neque tamen ut in resolutione ejusdem prorsus cedit, sed ictus pulsatorii adhuc antrum quandoque affligunt, atque hos cruciatus aeger, dum forte pedem in terram impingit, aut alia orta capitis contusione, sinus m. medio insidere sentit, febricula adhuc subest, horripilatio irregularis nonnunquam incurrit, surdusque oneris in maxilla superiore contenti sensus quotidie molestior fit; ex hisce jam notis sinum maxillarem abscessu gravidari conficiendum erit. Quodsi prae-

terea aperto ostio accedit effluxus pituitae puriformis, aut striis sanguineis notatae, aut male olentis, e naribus, dum aeger lateri sano incumbit, spiritus foetidus aegre inter expirandum naso exhalans et ipso aegro intollerabilis, aut tumor versus angulum oculi majorem pus quandoque plorantem, aut protuberantia foveae malaris, aut, quae raro deficit, eminentia in limbo alveolari parulis in formam * conspicua, denique obstructo puris per ostium transitu exostosis ipsius antri maxillaris, qua gena elevatur, aut apophysis palatina ossis maxillaris intumescit, dubium sane omnisque hunc morbum dissimulans error evanescit. Sed cave, ne uno symptomate deceptus, aut doloris praegressi et muci purulenti effluxus ratione minus habita, ob tumorem spiritum impredientem polypum vel nasi vel antri maxillaris subesse falso tibi persuadeas. Quum denique sub finem morbi fistula, quam sibi pus erodens per osseos parietes parat, specillum admittat, suppuratio sinus m. in aprico est. Distinguunt autem abscessum sinus m. ex acuta atque alium ex chronica inflammatione coortum; quem plerumque in sordidum ulcus mutatum ** ozoenam maxillarem sistere contendunt. Hujus autem sedes soepius confunditur, ita ut nonnisi ozoenam in naribus adesse opineris, quum illa tamen antrum maxillare occupet. Sed differentia utriusque aeris saepe effluxu erui potest. Ozoena enim maxillaris quum sit productum inflammationis diutius in specu vigentis atque pituitae degeneratae, cujus molecule foetentes cum aere e sinu m. exhalant, odor illarum eo pejus nares et aegri et circumstantium afficiet, quo major erit copia mollecularum pituitae male olentium, quoque

* Loder J. Ch. loc. cit.

** Frank J. P. epitome l. c. p. 111.

diutius aer in sinu commoratus illis particulis impraegnatus fuerit. Econtra in ozoena narium aer libere per nasum odorata destitutum vagans, et quolibet temporis momento respiratione alternatus hanc graveolentiae vim non diffundit. Proinde sedes ozoenae per odoris vehementiam ab aegro aliisque percipiendam probabiliter exploranda erit. Sed alia quoque signa in promptu sunt, quae hujus morbi faciem declarant. Quandoque enim surdus profundo antri inhaerens dolor sub decubitu in partem adfectam auctus, quandoque molestissima emunctio atque dejectio ichoris brunci aut atrii coloris, quandoque sensus fragoris in antro inter manducationem obortus ozoenae maxillaris praesentiam prodit. Modo, si dentes molares vacillent, longiores videantur, cariem ostendant, aut alii caeteroquin sani instrumentorum tactu doleant, ulcus in antro m. denuntiatur. Modo doloribus tactu illatis conditio mali eruitur, quum oppositae semper pressui partes doleant, sicque pro vario loco, cui adversa pressio adhibetur, et paries orbitae inferior, et apophysis palatina, et facies malaris cruciatus edat. Modo etiam fluctuatio licet rarius percipienda, atque eminentia sub digitis cedens, sonitus stridentis non ubique expers, parietem cavi m. emollitum purisque motu vel turgentem vel subsidentem indicat. Magis in occulto malum versabitur, quum cavum m. a septo osseo in duo seclusura divisum est, atque in posteriori versus tuberculum m. sanies continetur, aut quum membrana, quod nonnunquam fit, plures sacculos ozoena laborantes in sinu m. construxit. Maxime vero patet, si pus obstructum ostium antri m. in naribus perfrumpit, * si fistula vel caries ad malam, ad or-

* Cowper Gu. in J. Drake anthropologia nova. p. 536.

bitam, * in alveolo, gingiva, ** et palato exitum sibi patefecit, tunc de latente in hoc antro ozoena vix dubium relinquitur. Duas autem hic loci ozoenae species existere observatum est, quarum altera nihil nisi suppurantem fungosam membranae ex-crescentiam refert, quae, nisi incisione in limbo alveolari facta et digito in sinum immisso perscruteris, polypum exulceratum fingit, quum pus cum atro neque tamen foetido sanguine sive per ostium naturale sive per fistulam effunditur. Quod vero haec ozoena fungosa in primo stadio velut polypus parum doloris efficit, ab altera specie peioris notae nimirum ab ozoena maxillari carcinomatosa differt, quae primo statim insultu gravissime dolet, originis saepe venerei est, atque exostosi parietum sinus m., elapsu dentium molarium, putrida limbi alveolaris exesione, carie totius ossei fundaminis, vicinorum sinuum ut ethmoidalium et frontaliū excidio, miserrimae vitae cruciatu funestam bachantis canceri scenam per febrem lentam dissolvit. ***

Generatim igitur prognosis de suppuratione seu ozoena maxillari eo malignior statuenda erit, quo diutius malum in antro saevit, quo gravius vitium ut causa praedisponens illi subest, quo majori ruina partes contiguae simul laborant, quo infirmiori aeger et morbi insultibus resistendi energia et destructas partes regenerandi facultate reproductiva gaudet.

* Wyland Fr. Leop. disput. de ozoena maxillari cum ulcere fistuloso ad angulum oculi internum complicata. Argent. 1771. 4. Cfr. Weiz vollständige Auszüge aus chir. Disput. V. B. p. 49.

** Günz J. G. observatio ad ozoenam maxillarem ac dentium ulcus pertinens. Lips. 1753. 4. p. 6.

*** Cl. P. Frank nares in totum cum ossibus palati et velo pendulo exesas, atque ita, ut unam cum antris maxillaribus specum, aspectu horrendam, formarent, consumtas in viro Bruchsaliae ab eodem dissecto conspexit. Cfr. epitome l. c. L. V. pag. 112.

IV. *Polypus sinus maxillaris.* Omnibus, quos jam recensui, morbis rarior quidem, sed etiam infestior in sinu m. morbus emergit, diu latitans, atque hinc facilius labem in totum sinus ambitum clandestinam moliens. Ubi enim membrana influxu vel chemico, vel mechanico, vel alio momento supra relato graviter afflicta est, in plurimas sensim carunculas excrescit, hae dein in molem sarcomatosam conjunctae metamorphosin illius luxuriantem efficiunt, quae polypus sinus m. dicitur. Hujus quidem morbi omnium fere morborum chronicorum gravissimi, ubi primum pullulat, diagnosis est difficillima, quum aut morbos vix enarratos, aut affectionem rheumaticam et arthriticam, aut odontalgiam obtusam * simulare possit. Praeterea polypus sinus m. non minus structura sua, quam ob loca, quae petit, erroris soepe ansam praebet. Plures enim in caudas sive pediculos quandoque excrescit, ** quorum unus per ostium sinus naturale in nares transit, ibique sanguinem subnigrum destillans tanquam polypus narium adparet. Evenit quoque, ut ejusmodi polypus cum alio e sinu frontali descendente concurreret, *** aut plures polypi in uno eodemque sinu maxillari continerentur. **** Nonnunquam polypus angulum oculi internum petit, atque exaggerato tumore veram morbi indolem celat, sed postea ipsius genae

* Eichhorn G. Chr. diss. inaug. chir. med. *de polypis, speciatim de polypis in antro Hygmore.* Gott. 1804. 4. c. tab. aen. pag. 26.

** Polypus nomen suum traxit a pediculis cfr. J. Z. Platneri instit. chir. rat. Lips. 1785 pag. 399.

*** Levret observations sur la cure radicale de plusieurs polypes etc. à Paris. 1749 8. p. 255.

**** Ruysch Fr. oper. anat. med. chir. observat. LXXVII. Amsterdam 1737. 4.

tuberculo vera illius cognitio aperitur. Distinctivum igitur morbi huius sensim progredientis criterium summi esse momenti ne-
tquam negandum erit; quod vero in discreto quolibet morbi
se exserentis stadio collocatum est. Ordiantur autem prima
morbi molimina pro vario causarum influxu cum injuriis modo
graviter aegrum vexantibus, modo vix percipiendis. Qui ple-
rumque initio inflat, dolor surdus maxillae superiori insidet,
quandoque vix remittit, neque digitis appressis augetur. Jam
vero suspectis maxillae insidiis aliud ingruit malum minus re-
conditum utut anceps; partes nasi molles paululum elevantur,
integumenta malaria colorem subrubrum induunt, atque in tu-
morem inflata erysipelas fingunt. Interim in cavo maxillari
nucleus polyposus ad eam molem increvit, ut externa partium
mollium eminentia subsidente ipsum antrum m. dilatatum ex
tumore appareat, qui digitis nequam moveri potest. Intu-
mescentia licet malaris sive oedema adfectae faciei partis pro-
gressum morbi comitetur, ipsius tamen antri exostosis firmiore
sua duritie, qua pressum vehementiorem eludit, praesertim di-
stinguenda est. Sed jam in ipso cavo contentum fallit, dum
tumor in omni sinus m. circuitu aequali modo exurgit, corporis
ignoti intus se expandentis, potius autem materiae fluidae aequa-
liter undique prementis praesentiam significans. Neque tamen
multum abest, quin tumorem lymphaticum inter et polypum in
sinu m. incarceratum error evanescat; mox enim tumoris aequa-
litas fugit, antrum eo in loco eminentius protuberat, qui po-
lypo minus resistit; et sic tumor vel conum refert, vel elypti-
citatem assequitur, vel figuram semilunarem aemulatur; mox pa-
rietes ossei supra modum distenti rigiditate privantur, in mem-
branae mollitiem degenerant, * atque stridore pressu digitorum

* C. G. de Siebold Rp. Becker Fr. Ch. dissertat. inaug. de insolito
maxillae superioris tumore loc. cit.

excitando elasticitatem resonant; mox e gingivis atque alveolis extractorum dentium sarcoma spongiosum epulis in formam progerminat, quam Ruysch l. c. excrescentiam gingivarum malignam dicit. Cavendum autem erit, ne exostosi vel osteoheatomate, quod cum antro communicat, atque e limbo alveolari detrusum cavum oris implet, deceptus, polypum in antro m. ubesse, sibi hanc exulandi viam sponte jam paraturum esse, falso tibi persuadeas. * Progrediente dein morbo injuriae vicinis organis illatae se offerunt, quae partim ex ipsius polyposae molis expansione, partim ex directione tumoris, qua organi cujusdam actio prae ceteris impeditur, oriri videntur. Aut enim polypus versus ossa turbinate praeprimis crescit, parietem nasalem extendit, nariumque cavitatem adeo angustat, ut odorandi et respirandi facultas desit; aut choanas claudit, sicque transitum aeris in nares prohibet; aut inferiorem orbitae parietem elevat, bulbum oculi sursum et extrorsum pellit, (ophthalmoptosin efficit,) motumque oculi impedit; aut in regione unguis tumor prodit, organa lacrymalia nariumque meatum superiorem obstruit, ut continuo aeger lacrymas ploret, aut etiam tumor versus tubam Eustachii vergit, eamque premendo surditatem efficit, aut ad inferiora agit, apophysin palatinam ossis maxillaris deprimit, eaque ratione cavum oris spatium angustius, motum linguae difficilem, manducandi munus molestum reddit; aut fornicem alveolorum extendit, dentesque labefactatos extrudit. Maxima faciei deformitas in conspectum venit, dum polypus parietem sinus m. malarem, quem locum plerumque ob tenuitatem lamellae osseae

* Hujusmodi casus singularis historiam refert cl. B. de Siebold in Sammlung selten. u. auserl. chirurg. Beobachtungen und Erfahrungen etc. Rudolstadt 1807. B. II. p. 412. cum delineatione, qui tale osteosteoma dexterrimo serrae versatilis usu prospere sustulit. — Neque pridem mihi contigit, ut operationi exostoseos sinus m.

petit, expandendo exostosis struit, in qua terribile visu, quam immaniter gena tumulosa, naso adunco, labiis exaggeratis, protrusa rubore et purulentis lacrymis squallente palpebra inferiore situque oculi perverso vultus horreat. Trismus demum spurius, color partium externarum e rubro in caeruleum vergens, calorque in profundo antri cum dolore acutissimo urens extremum polypi stadium inflare auguratur; quod vero tali modo ingreditur. Moles polyposa ex illaesis quibusdam adhuc membranae pituitariae vasculis diu nutrita et his subito destructis exulcerata quasi in sphacelum abit, vitiatumque humorem secernit, qui stagnando in putridam saniem confervet. Obstructo jam aut aegre expediendo saniei per ostium sinus m. in meatum nasi medium transitu antrum Highmori acrius premitur, magisque ad dilatandum cogitur; sed amplissimam expansionem parietes sinus non sustinent. Namque sive disrumpuntur, saniemque eructant, * sive sanies putrida ossiculis perrosis exitum sibi parat. Oriuntur tum fistulae, quae sensim materiem ichorosam exsudent,

a cl. B. de Siebold mira dexteritate scalpelli incurvi ope in limbo alveolari institutae adessem, qua non polypum antro m. incarcerationum parietes enormiter extendisse, sed membranam pituitariam in plurimas carunculas excretam ubique locorum emollitis, papyraceis, elasticis sinus parietibus adhaerere, digito immisso, detectum est. Quum dein operationem insecuti essent inflammatorii insultus vehementissimi, primo sinui afflicto insidentes, mox vero ad cranii cavum et cerebri membranas propagati aeger acerrimo phrenitidis impetu subactus ferocibus sub delirio die septimo post operationem animam efflavit. Sectione dein facta ingentem expansionem, osteomalaciam atque diram cariei exsionem cuncta, quae tam sinum m. quam narium et orbitae cavitatem afflicti lateris aut constituere aut contingere solent, faciei et cranii ossa occupasse patuit.

* Jourdain l. c. pag. 249.

et nonnisi specillo in sinum penetrante tanquam cum eo communicantes deteguntur. * Occurrunt illae plerumque in fundo alveolorum seu limbo alveolari dentium molarium, cui ceu basi sanies incumbit, haec autem fundi exesio signis prodromis, perpetua odontalgia, colore et rubedine gingivae, labefactione et carie dentium molarium denunciatur. ** Hisce quidem sub signis fistulam subesse dentalem suspicari poteris, nisi tumor antri maxillaris ejusque singulares affectiones praegressae aliud suadent. Neque tamen non fistulae ex polypo exulcerato ortae aliis in locis magis periculosis, uti in facie malari per genam, in interno oculi angulo, in apophysi palatina ossis maxillaris, et in remotissimis, uti in parte aversa aurium *** exitiosa sibi ostia patefaciunt. Plus vero perniciiei imminet, dum influxu aeris externi per pervium sinum m. mala sanies in foetidam acrimoniam magis vertitur, atque vitiatu periosteo ossibus undique ruinam infert. Caries inde orta simul cum polypo in saniem soluto longe lateque grassatur. Nonnunquam vero caries cum polypo in antro latens fistulam praecedit, atque ex sequenti impetu cognoscitur. Dolor, qui crescente polypo adhuc leniter angebat, subito acerrime pungit, vix ferendus nullam moram interponit, et calore lecti nocte intenditur. Maxilla superior tumida jam pressu adacto gravissime dolet, aeger cruciatus per osseos sinus m. parietes serpere sentit, atque jam gena decolor aut rubicunda abscessus format, perniciosas fistulas, dum aperiuntur, relinquentes. Demissum per has in cariosos antri

* Hofmann Fr. diss. de fistula maxillari. Hall. 1735. 4.

** Mappus Marcus de fistula genae terminata ad dentem cariosum. Argent. 1675. 4.

*** Paulain in Journal de Medicine. Tom. 36.

polypo extensi recessus specillum argenteum chalybeo colore nigrescit, ossicula aspera inaequalia tangit, saepius sabulosa spongiae similia exesi ossis frustilla tactu leni soluta eggerit. Interdum viscidum aliquid et vorantis saniei specillo adhaeret, et tam cadaverosum foetorem spargit, ut nares immaniter feriantur. Caries sibi relicta totam apophysin alveolarem omniumque dentium radices invadit, os zygomaticum orbitaeque parietem dira labe inficit, praecipue autem ad ossa ethmoidalia, unguis, turbinata et adjacentes sinus progrediendo malum anceps summeque dolorosum patrat; quo fieri potest, ut triste tandem cariei excidium in ipsum cranii cavum deferatur. *

Recensitis hactenus injuriis, quae ultima potissimum polypi in sinu m. incarcerati stadia comitantur, reliquum est, ut memorem, exostosin, fistulam atque cariem quandoque et symptomáticas affectiones suppurationis, quandoque et sinus m. idiopathicas constituere; ** ita ut ceu morbi sinus maxillaris praecipui expendendi essent, nisi ad osseos solummodo sinus parietes pertinerent, proinde ab ejus quasi centro exclusas et cum contiguis ossibus communes calamitates referrent. Quare ad veram polypi diagnosin obtinendam, si fistulam excipias, quam interdum felix morbi sors offert, varia haec inter se symptomata comparare parum juvabit, quum nonnisi operatione, id quod in antro continetur, erui poterit. In hoc igitur, cur polypus sit curatu difficillimus saepeque insanabilis, ratio versatur, quod non in ipso statim limine morbus delectitur, per plurimum annorum tractum latet, atque oportuna extirpandi tem-

* Clement (chirurgus Orleanensis) in Journal de Medecine. Tom. 32.

** Cfr. C. G. de Siebold observationem in act. nov. nat. cur. T. VIII pag. 38.

pus negligitur. Postremo enim polypus aucto volumine atque omni cura ferocior ex antro uno, in quo oriebatur, sive in alterum per fistulam ingreditur, nisi utrumque polypo laboret, sive in contiguos sinus radices demittit, ibique pariter ruinas ossium atque reconditos abscessus parit, prout sectionibus craniorum hoc malo defunctorum satis confirmatum est. Desorganisatione partium mollium atque osteomalacia undique parata quum polypus sive carcerem Highmori in facie malari sponte disrumpit, sive per nares, quas mole sua prorsus implet, in conspectum venit, non equidem bene praesagiendum erit; quum occulta caries atque exulceratio febrim hecticam jam furtim conflarunt, et quibuscunque medelis adhibitis malum exacerbatur.

Benigna proinde de extirpando polypo prognosis erit stabilienda, quamdiu morbus adhuc in initiis haeret, moles polyposa normale sinus maxillaris spatium non multum superavit, aeger necdum aetate proVectiore languet, ejusque reproductio vegeta adhuc nullo caeteroquin vitio scrophuloso rhachitico, venereo etc. inquinata est, quae faustum curae eventum turbare possit.

SECTIO TERTIA.

DE OPERATIONIBUS CHIRURGICIS CIRCA
SINUM MAXILLAREM INSTITUENDIS.

§. 17.

Quum morbis sinus maxillaris tuto medendi ratio in eo versari debeat, ut sedes morbi exploretur, productumque ejus ex illa amoveatur, finis ille vix aliunde, quam ex opera chirurgica peti potest. Variæ autem a pluribus in uno eodemque morbo operationis methodi sunt commendatæ, quarum tamen unam præ altera in singulis casibus principatum tenere nemo forte in dubium vocabit. Quare cunctas operationes ad morbos sinus m. tollendos necessarias eo ordine, quo in sectione pathologica morbos recensui, commemorare non incongruum erit, ut, quo hæc sive illa morbo cuidam sit accommodatior, accuratius perspiciatur.

§. 18.

1. In *tumore sinus maxillaris lymphatico*, qui reliquorum sane morbum simplicissimum statuit, membranam pituitariam aucta tantum secretoria ejus activitate plerumque incolumem, neque ullo modo alienatam, sive desorganisatione adfectam esse probabile est. Primaria igitur in hoc morbo indicatio eo vergit, ut retento atque accumulato humori effluxus per ostium restituatur, quod e sinu m. in meatum nasi medium ducit. Ad hunc igitur finem obtinendum multi suaserunt, ut aeger capite in oppositum tumori latus inclinato modo sedeat, modo jaceat; quo capitis situ, quidquid in sinu m. humoris largius secreti conti-

neatur, per ostium naturale effluere possit. Aliis, quorum nihil interfuit, quacunque ratione evacuandae lymphae indicationi satisfacere, antrum m. loco maxime declivi aperire consultum videbatur. Quod quidem consilium, quum in tumore lymphatico ostium naturale plerumque clausum est, atque lamellae sinus osseae emollitae facile incisionem admittant, neutiquam spernendum erit. * Anno 1765 Jourdain academiae chirurgiae Parisiis methodum suam proposuit, juxta quam antrum per canalem, quem natura paravit, specillo investigari, injectione purgari, aut si ostium esset obstructum, illo perforato communicatio cum naribus iterum patefieri posset. Eximiae quidem dexteritatis res est, sed anatomicae partium disquisitioni conveniens curatio. Ad hanc vero operationem perficiendam variis usus est instrumentis, nimirum duobus argenteis atque inflexis specillis, altero rotundo, quod nodulo in apice et manubrio in fine munit, altero excavato s. tubulo, cui stilum ex osse piscium inseruit, et siphunculo, quem per trochleam tubulo in sinum immisso adfixit; orificium vero sinus obstructum ope acus triquetrae et incurvae perforavit. Praeterea dexteritatem quandam docuit, qua instructus capite aegri reflexo et specillo per nares purgatas inducto sub convexitate conchae superioris fossiculam ex replicatura membranae pituitariae formatam tangere, tum exiguo stili in parietem nasalem pressu adacto orificium sinus facile patefacere posset. ** Haec quidem operandi methodus reliquis, de quibus suo loco plura inferius commemorabo, in tumore sinus m. lymphatico praeferen-

* Runge paradoxa medico chirurgica in fine dissert. l. c. Cfr. Bourdet et Beauprau l. c.

** Vide Jourdaini methodum fusius expositam in Memoires de l'Acad. l. c. Tom. IV. pag. 357 et in Böttcher's Abhandl. l. c. pag. 145, concinnius descriptam.

da erit, quum 1) humoris excernendi impedimentum, in quo quidem status morbi haeret, facili negotio solvat; 2) in tumore sinus, ~~qui~~ praesertim versus parietem nasalem urget, proxima sit calamitatibus nasi occurrendi via; 3) in casu ancipiti, in quo morbi diagnosis est difficillima, remedii perscrutatorii loco nobis commode inserviat; 4) fluida injecta pro lubitu aut retineri aut siphunculo adplicato iterum e sinu extrahi possint; 5) neque dentes vitiosos evellendo opus sit, quibus aeger in cibis mandendis carere nequit, neque sanos vi evellendo, sinumque per alveolos perforando, quod nonnisi vehementi cum dolore peragendum est. Ut vero haec Jourdaini methodus lymphatico sinus tumori sanando prorsus erit accommodata, ita eam quoque multis difficultatibus esse implicitam exinde liquet, quod, quum academia regia chirurgiae Parisiensis quosdam, qui novae operationis propositae periculum facerent, decrevisset, eorum experimenta in quinque cadaveribus, proinde in decem sinus ostiis instituta parietem cavi m. nasalem modo perquam tenacem modo fere membranaceum facilius perforari, quam ostium ejus penetrari posse comprobarunt. At profecto magnae difficultatis res est, ostium sinus per meatum nasalem specillo indagare, praesertim quum interdum angustissimum et raro duplex in uno eodemque sinu existit. Margo insuper ostii inferior omnis fere a concha inferiore tegitur, reliqua ejusdem pars duplici saepe periosleo, quod membrana pituitaria obducit, clauditur, et nonnisi apertura; quae pennae corvinae caulem crassitudine exaequat, intercepta patet. Porro quum in senibus lamellam osseam ex superiore parte conchae inferioris descendere, et membranae firmitatem quandam praebere observatum sit, non evitari poterit, quin haec ipsa lamella ossea uti et involucrum ostii Jourdaini specillo pertundatur sive perforetur.

Quam ob rem alii methodo pluribus assentiri visum est,

cujus Jacobus Drake (anatomicus anglus) auctor suasorque fuit, * nisi potius eadem inventio ad J. H. Meibomium patrem (germanum medicum) referenda sit. ** Ille quidem, quo expeditior retentae cujuslibet materiae e sinu m. fieret effluxus, unum aut plures dentes molares esse evellendos docuit. Quod vero ex anatomica sinus cognitione patet, illum versus dentes posteriores esse profundiorum et texturae tenuioris, quam versus anteriores, satius erit, posticos evellere, nisi fortassis anteriorum ulus vacillet, sive carie laboret, qui contiguus pariter vitiosam vim inferre possit. Huic quidem methodo etiam sententia Heisteri accedit, *** qui morbos sinus m. multum originis atque difficultatis inde haurire contendit, quod situ ostii naturalis eminentiore impediatur, quo minus aut contenta in antro fluida alienata per illud effluere, aut injectionibus commode purgari possint. Multa profecto in Drakiana s. Meibomiana methodo probanda sunt, quibus id unum modo adjiciam, quod evacuatis fluidis, quaenam sit ipsius antri conditio, facilius specillo detegi, aliisque reconditis forsan vitiis dato magis libero aditu prospici possit. Per alveolos igitur, extractis dentibus, humor corruptus subito interdum prorumpit, quod praesertim obtingit, cum radices dentis in sinum penetrant, atque membrana pituitaria cum periosteo radicum dentium arctissime concreta simul avellitur. Quam vero ingeniose excogitata atque nonnunquam fabricae inferioris antri m. parietis correspondens curandi haec methodus est, tam inutilis scopoq. e minus satisfaciens erit, quum hic ipse paries, qui fornicem alveolorum constituit, sive neutiquam cum

* Cfr. ejusdem anthropologiam novam Lond. 1707. 1727 et alias 8. editam pag. 312.

** Meibomii Henr. (profess. Helmstad.) de abscess. internor. natura et curatione. Dresd. et Lips. 1751. 4. p. 114.

*** Institut. chirurg. Part. II. Tom. 2. pag. 522.

dentium radicibus concrevit, sive lamellam osseam satis compactam atque firmiorem sistit, quam ut cum extractis dentibus simul effractus aperturam in sinum artificialem relinquat. Itaque Cowpero (chirurgo Londinensi) merito tribuendum esse videtur, * ab eo imperfectae inventioni sive Drakianae sive potius Meibomianae coronidem quasi impositam esse, quod non solum dentem molarem evellendum, sed etiam fornicem sinus interpositum idoneo instrumento perforandum esse demonstravit. Ad hanc vero paracenthesin instituendam extracto dente molari primo aut tertio ferrum triquetrum peracutum tam rectum pro primo, quam incurvum ** pro tertio, sive posteriore alveolo quocunque perforando (quod vulgo Troicar dicunt) delegit, per alveolum vacuum ad fornicem impulsit, motuque instrumenti trochleari sinum penetravit. Multis quoque chirurgis placuit, ferri triquetri loco adhibere specillum, quod facile extracto dente per alveolum in sinum immitti posse contenderunt; sed hoc fornice alveoli ita emollito, ut tenuissimam modo membranam referat, aut membrana tantum pituitaria materiae inclusae effluxum retardante fieri posse luculenter patet; praeterea in firmo ipsius membranae statu hoc specilli usu plus detrimenti adfertur, eo quod membrana specillo prementi resistens ab osse diducitur, sive ab illo perforata aperturam pro effluxu materiae nimis angustam admittit. Extracto jam ferro triquetro aut specillo magna aquosae subflavae tenacis pituitae vis profluit; hac enim deficiente diagnoseos error elucet, nisi, quod Palfyno *** obtigit,

* Heister l. c.

** Hujusmodi instrumentum commendatum delineatumque est a Bell in suo Lehrbegriff der Wundarzneykunde. Th. III. Leipz. 1793. Tab. IX. Fig. 115.

*** Cfr. ejusdem osteologiam l. c.

sinus septo osseo in duo seclusera distinctus sit; quo quidem in casu cum aperturae dilatatio tum septi perforatio juvabit; quin imo plurimum quandoque dentium evulsione fundorumque illorum perforatione opus erit. Evacuato humore opportunum erit, elasticum sinui immittere tubulum, qui dentibus contiguis fili ope adfigendus atque pro lubitu epistomio claudendus neque maxillae motum neque manducationem impedit. * Per hunc jam injicienda erunt primo emollientia, tum purificantia et adstringentia, e. g. decoctum hordei cum melle rosarum, aqua salviae cum tinctura myrrhae sive gummi laccae, solutio aluminis sive calcis, aut aqua vulneraria Thedenii etc. Externe praeter infrictiones ex linimento volatili cum unguento mercuriali pressio per fasciam, scilicet oculum simplicem cum linteis graduatis, ingenam tumentem adhibenda est. Tali modo per breve tempus sinum tractando necesse est, ut tumor remota expansionis causa subsideat, sinusque parietes firmitatem structurae pristinae recuperent. Ut autem perfecta et radicalis cura habeatur, ostium naturale in meatum nasi medium restaurandum est. Quare tribus sive quatuor post peractam operationem hebdomadis consilii erit, extrahere tubulum, et solummodo paucis injectionibus retentam quandoque materiam evacuare. Ad ostium vero in narium canalem aperiendum modo inhalatio vaporum emollientium, modo remedia sternutatoria, modo crebra atque violenta respiratio inservient. Quum jam patulam esse ostii viam ex nasi humi-

* Hujus tubuli elastici loco Bell obturaculum ex ligno ob pressionem minus accommodato commendat; alii tubulos fixos ex plumbo, argento, auro aut ex quolibet metallo, sed auro obducto confectum adhibuerunt; alii in turunda ex fidibus intestinorum eundem, quem in tubulo elastico, usum posuere. Cfr. J. F. Böttcher Abh. I. c. p. 155.

ditate sensim aucta patet, et acu seu quolibet ferramento candenti, et turunda cantharidum pulvere illita, et solutione lapidis infernalis etc. foramen per alveolum ad exulcerationem concitatum claudi potest.

§. 19.

II. Ut maximi momenti ita difficillimae indagationis res est, vim inflammatoriam, quae membranam in sinu m. occupavit, mature cognoscere. Hujus enim diagnosi injusto tempore eruta suppuratio aegerrime prohibenda erit. Praeprimis autem requiritur, ut, quatenus causae influxerint, num adhuc perdurent, aut cujus ipsa sit conditionis inflammatio accurate perspiciatur. Huc enim omnis remediorum delectus pertinet, ita ut nunc antiphlogistica diaphoretica evacuantia, nunc venaesectiones et balnea pedum soepe repetita, nunc fomentationes per pulvillos aromaticos infrictiones et inhalationes vaporum aromaticorum per nares conducant. Cavendum autem erit, ne per malam artem adhibitis, uti cataplasmatibus sero et incaute adplicatis insultus inflammatorii exacerbati in stadium suppurationis abeant. Quandoque inflammatio gingivae ex dentium carie orta eo usque serpit, ut vitiato radicem et alveolorum periosteo in ipsum sinum m. demigret. Omnis igitur in ejusmodi casibus medela in extractione vitiatorum dentium collocatur, cui subito acerrimi impetus inflammatorii succumbunt.

§. 20.

III. Tria in suppuratione sinus m. indicata urgent:

1. Antrum maxillare aperiendum, ut incarcerato puri effluxus pateat;
2. Purgandum cavum injectionibus, ut ruinae illius resarciantur; et

3. Causarum morbi internarum, quae peculiarem curam requirunt, ratio habenda.

1. Ad primae indicationis rem perficiendam licet a pluribus singulares methodi sint propositae, omnis tamen illarum usus ad quodlibet morbi stadium referendus est. Primo enim morbi stadio, quum membrana sinus m. in quibusdam superficiei suae locis pus paravit, caute adhibita Jourdaini methodus suppurationis progressus delebit. Quod nisi prospere succedat, aut si quo vitio dentes molares laborent, aut pus jam inter alveolos et gingivam exsudat, quod perrosus fornicem indicat, methodo drakiana s. meibomiana uti consultum erit. Quoties vero extracto dente pus adhuc retinetur, Cowperianam esse rationem ineundam aperturamque dilatandam evidens est. At morbi ulterius progressi stadium hos suppurationem tollendi conatus soepe eludit; quum fluida non solum purulenta sed etiam exesa ossicula sunt egerenda, id quod relatis jam methodis perfici nequit. Accidit quoque, ut neque per fistulam aliquo sinus loco formatam utut instrumento dilatandam aditus ad sinum sat expeditus pandi possit, quam methodum Bertrandi in casu quodam prospere gessit, * neque sanis dentibus vim inferre liceat, neque alveoli subinde dentibus vacui sed excrescentiis gingivarum omnino obducti perforationem commode admittant; quandoque etiam tumor ex accumulato humore in musculos maxillae ejusdemque articulationem ita agit, ut aeger ori aperiendo impar sit, indeque aut trismi aut luxationis maxillae periculum operationem Cowperianam respuat. Quare in omnibus hisce casibus alia methodus in promptu est, a cl. Lamorier (chirurgo Mont-

* Bertrandi ferrum triquetrum satis longum per fistulam in orbitae limbo inferiore conspicuam in sinum immissit, ex quo apophysis palatinam inter dentes posteriores perforavit.

pellensi) inventa, * ille quidem in apophysi malari, qui locus in superficie faciali ossis maxillaris superioris per dentem molarem tertium ad digiti transversa latitudinem supereminet, et juncturam ossis maxillaris cum osse zygomatico constituit, opportune in sinum aperturam posse parari ostendit; atque haec operatio tali modo instituitur:

1. Aeger in sedili idoneo collocandus lucique exponendus est.
2. Caput illius elevandum firmiterque tenendum, maxillae autem gargarismate sumto claudendae, quo magis labia relaxentur, iisque retractis apophysis malaris eo clarius conspectui et instrumentis expeditius se offerat.
3. Unco quodam brevi, in memoires de l'academie Tom. IV. tab. 1. delineato, qui speculum gingivae posterioris dicitur, cujus quoque vices manus dexterrime adplicata subire potest, angulus labialis sursum retrahendo ampliandus est.
4. Aditu jam expedito ad apophysin malarem operanti dato, scalpelli ope, quod Bistourie dicunt, delecti loci gingiva simulque periosteum ita sectione cruciformi dissecanda sunt, ut lamella ossea denudata adpareat.
5. In dissectae partis medio aptetur terebellum, serpentinae linguae in formam accuminatum, quod aliquoties circum-acto modiollo in sinum imprimitur. Hujus terebelli loco juvat etiam uti trepano perforativo supra magis acuminato, quod aliis in ossium morbis adhiberi solet.
6. Instrumento tandem in cavum demisso, necesse est, ut aliquoties circa axem ejus torsio fiat, qua apertura sinus amplius dilatatur. Tantum equidem Lamoriero visum est aperturae diametrum esse efficiendum, ut digitum expedite intromitti in sinum liceret.

* Anno 1743 academiae regiae chirurgicae Parisiensi hanc methodum proposuit.

Ab hac quidem methodo illa, quam cl. Desault adhibuit, hoc tantum differt, quod ille fossam caninam, qui locus paulo anterior atque inferior eminentia malari est, instrumento perforativo penetravit, tumque alio ferro cuspidе obtusa instructo dilatavit.* Multum illa casibus singularibus adstricta emolumenti praestat.

Hac operandi ratione patefacto sinu m. quam primum pus effunditur, statim ex ejus indole atque odore, quid mali in cavo subsit, conjiciendum est. Tenuem enim ex rubro vel viridi subfuscā atque putridum olentem saniem ex ossis perrosi cavernulis stillasse, econtra viscidum caseosum albumque pus a membrana exulcerata secretum esse, indicio est. Expeditissima autem ratio habetur specillo argenteo, aut, quod per aperturam satis amplam opportune fieri potest, digiti ope antri Highmori superficiem perscrutari, unde membranae vitia et caries clarius deteguntur.

2. Secundae jam indicationi satisfaciendum, in eumque finem cavo injiciantur fluida, quae jam in curatione tumoris lymphatici commemoravi, quorum in numero Bell quoque spiritum vini aqua dilutum ponit. Quodsi vero malignae ossium labis vestigia se offerant, remedia ad cariē delendam opportuna immittere iisque cavum purgare convenit; qualia sunt decoctum corticis peruviani, calami aromatici, mezerei, salicis, rubiae tinctorum, sassaparillae, herbae juniperi sabinae, scordii, cum asae foetidae quantitate minore sive acidum phosphori aqua salviae dilutum cum tinctura myrrhae; quorum singularem esse in carie virtutem experientia docet. Qualibet injectione facta apertura apophyseos malaris spongia cerata, quae fili ope ad dentes adfigitur, caute** claudenda

* Cfr. Desault chir. Nachlass l. c. pag. 162., in quo ejusdem instrumenta delineata et operandi modus uberius exposita sunt.

** Cavendum enim est, ne, quod Louis in casu quodam observavit,

est, ut periculosus aeris ciborumque in sinum introitus et vox nasalis prohibeatur. Quum dein exfoliatis ossiculis cariosis secretio puris cessat, tumor sinus collabitur, fistulae, si quae adfuerint, carne explentur, reliquum est, ut ommissis injectionibus foramen in apophysi malari claudatur. Priusquam vero hoc perficitur, naturale ostium in meatum nasi apertum esse debet; sin minus fistulam aeger per vitam superstitem in apophysi malari alat, necesse est. Itaque si fluida colorata per aperturam artificialem injecta e naribus profluant, ostium sinus m. patere exploratum est; atque jam adhibeantur repetitae scarificationes praesertim ubi margo foraminis callositate turget, ut demum aditus in eminentia malari ad sinum perforatus claudatur; cui rei quoque cauterium apprime conducit, neque tamen non etiam lapis causticus, turundae ex mercurio praecipitato rubro eaque remedia, quae § 18. p. 40 memoravi, ad inflammationem, angustationem atque concretionem gingivae hoc foramen succingentis ex usu esse solent.

5. Aggredior denique tertiam indicationem, quae si negligitur, radicalis delendi morbi suppuratorii cura successu caret; omnibus enim licet ex sententia peractis intervallo temporis suppuratio sinus m. quandoque rursus ingruit, neque nisi causis internis funditus extinctis sanatur. Quare, quatenus malignae affectiones aut rachiticae aut scrophulosae aut venereae etc. subsint, caute inquirendum, illisque remediorum ope, quae ob specificam ad eas delendas virtutem uberius ab aliis enarrata commendantur, occurrendum est. Atque hinc jam fit a cura chirurgica ad medicam transitus, cui reproductionis organicae vigor omnino restauratus finem imponit.

turunda ex spongia cerata in sinum intussucipiatur, sicque ceu nova pertinacis morbi causa diu latens inhaereat. Cfr. Memoires de l'Academie de Chir. l. c. T. IV. p. 381.

IV. Extirpatio *polypi* e sinu maxillari modo sub benignis ex flore aetatis, integra alioquin virium organicarum constitutione nec suspecto morbi ipsius genio, proficiscentibus auguriis suscipienda est, ne morbi exacerbati, aut mortis accelleratae periculum oboriatur. Quemadmodum vero in suppuratione sinus tollenda triplex indicatio locum obtinuit, sic quoque perfecta polypi in sinu maxillari haerentis sanatio tribus momentis convenienter instituenda est. Indicata autem haec sunt:

1. Causae, ex quibus polypus aut ortum aut incrementum duxit, tollantur;
2. Polypus ceu productum morbi extirpetur; et
3. Largior puris secretio cariesque sanentur.

1. Indicationem primam quod attinet, multiplex remediorum series commendatur, quae influxui causae mechanicae, chemicae aut dynamicae resistent, quaeque singula referre dissertationis limites prohibent. Commodissimum autem erit, quum omnis polypi genesis dynamica potissimum ratione procedat, iis remediis uti, quae in systema assimilationis virtute quadam salubri valent. Atque hinc cuncta ex classe roborantium tonicorum medicamenta adhiberi possunt. Correcta enim systematis vasculosi activitate, quae in morbo polyposo alienata est, fieri poterit, ut et ipsa localis reproductionis in antro maxillari disproportion tollatur. Quodsi autem malum inveteratum, e. g. lues syphilitica, vitium scrophulosum, rachiticum, scorbuticum * polypo subest, hisce causis internis respondens medendi ratio peragenda erit, qua licet polypus jamjam formatus non deleatur, ejus tamen incrementum retardari, atque res eo perducere potest,

* Memoires de l'academie de chir. l. c. Tom. V. pag. 235.

ne successus extirpationis ex sententia gestae polypi regeneratione irriti reddantur.

2. Secunda indicatio nimirum extirpatio polypi duplicem agendi modum involvit. Prius enim est, alitum sibi ad sinum maxillarem parare, posterius autem, polypum e sede sua tollere.

A. Aperturam sinus m., quum polypus necdum mole ingenti crevisset, ad methodum, de qua supra, Cowperianam commode faciendam, atque dein instrumento dilatandam esse, multis placuit. * Quod licet ob minorem in hoc morbo fundi alveolaris resistentiam, dentium labefactionem, osteomalaciam alveolorum facile succedat, puri quidem evacuando, in quo interdum polypus fluctuat, neutiquam vero expeditae ejusdem e sinu extirpationi sufficiet. Praestat igitur perforandi sinum m. methodus a Lamoriero primum proposita, quam §. 20. p. 42 descripsi; eoquod polypus extensione sua in apophysin malarem plerumque ita agit, ut eminentissime protuberet, atque versus hanc regionem saepius sedem suam defixit, quam in extremo morbi stadio sponte interdum penetravit. Haec quoque ad sinum via, si aperitur, id emolumenti affert, ut pus sive sanies capite antrorumsum inclinato facile evacuari, atque instrumentum quodlibet extirpando polypo inserviens libere immitti possit, foramen denique artefactum a gena tegatur, quae cicatricis postea orientis deformitatem egregie dissimulat. Quum vero polypi extensio modo in hanc modo in remotiorem sinus partem urgeat, ita ut et palatum ** et tuberositas ossis maxillaris *** extensissimum

* Evenit quoque, ut polypus in alveolum extracto dente se coarctando sponte prodiret. Cfr. Memoires de l'Acad. l. c. Tom. V. p. 237.

** Garengot in Mercure de France, Nov. 1747. S. 2397. Cfr. Jourdain l. c. pag. 269.

*** C—r in Hufeland C. W. Journal der practischen Heilkunde, Xv Band, 2tes Stück. Berlin. 1802. pag. 76.

tumorem referat, in his quoque locis sive trepano perforationem, sive incurvi scalpelli ope, praesertim illius, quod a Savigny nomen ducit, incisionem sat amplam applicare, et dein instrumento dilatatorio aperturam sat amplam efficere non incongruum erit. Quodsi fistula instrumentis extirpatoriis in sinum penetrandi tramitem locavit, aut ipse polypus per hanc pediculum in lucem demittere conatur, tam sectione quam spongia cerata opus erit, ut illius dilatatione facta liber extirpationis usus fieri possit. Utroque antro polypis laborante quandoque variam pro illorum mole in aperiendo methodum inire consultum erit.

B. Patefacto ad sinum maxillarem aditu satis libero plures methodi in promptu sunt, quibus polypi extirpatio peragi potest. Modo enim sectio, modo forceps, modo ligatura, modo caustica prosunt. Nulli itaque remedio principatum prae altero esse concedendum arbitror, quum quodlibet singulares casus respiciat, atque illud, quod forsitan aliis minus probatur, data occasione sit maxime commendandum. Proinde in chirurgi ingenio atque dexteritate collocatum est, ut haec sive illa methodus oblato casui commodissime inserviat.

a. *Sectio.* Immisso scalpello per foramen in sinum m. artefactum satisque ampliatus polypus haud magnae molis sive una sive paucis saltem radicibus inhaerens resecatur. Quum vero polypus pro sinus m. spatio ingens parietibus ubique locorum multis atque latissimis radicibus adfixus est, nonnullae tantum illius partes successive abscindendae erunt, id quod tamen 1. ob metum regenerationis polypi parum ex usu esse, 2. ob haemorrhagiae calamitates polypo funditus excindendo minus consulere, nemo erit, qui non perspiciat.

Cautelae. Inter omnia remedia polypo extirpando accommodata sectioni minime fidendum. Quodsi enim scalpellum polypo

profundius inseras, haemorrhagia saepe enormis progressum operationis impedit; unde haemostaticis in hoc casu semper opus est. Cum vero nonnunquam obtingat, ut orbitae fundus in hoc morbo sive nimis emollitus, sive extinctus sit, periculum est, ne muscoli et oculus ipse laedantur. Quare scalpellum nonnisi, aut scarificandi aut alias methodos sublevandi scopo applicatum quidquam praesidii adferet.

b. *Forcipis applicatio.* Immisso in sinum adpertum vel digito vel specillo, partim, quanta sit, et quibus radicibus inhaereat moles polyposa, partim, quae sit ipsius cavi conditio, accurate inquiratur. Si jam polypus digitum admittit, neque totum cavum implet, et paucis tantum atque tenuibus radicibus adfixus est, forcipem ad polypos extrahendos idoneam adhibendi locus erit; atque in ea deligenda chirurgus non minus sit acutus, quam in applicanda promptus. Quum polypus, quoad ejus copia facienda erit, forcipis unguibus firmiter prehensus elbi non potest, partim leniter trahendo, partim huc illucque torquendo illum avellere et in lucem protrahere convenit.

Cautelae. Digito antrum polypo exule rursus perscrutari consultum est, ut radices altiores aliaeque luxuriantis carnis reliquiae detegantur, quae repetito forcipis usu, agitatione et rasura auferendae sunt; uno enim germine ejus restante periculum est, ne polypus ex integro regeneretur. *

c. *Ligatura.* Ad vitandam haemorrhagiam, quae evulsionem ope forcipis et sectionem minus probandam non raro comitatur, quaeque aegrum vehementiori profluvio subito exhaurit, polypus praesertim in alta remotaque sinus parte radicans sed uno tantum stilo insidens circumpositis vinculis constrictus extir-

* *Bertrandi traité des operat. chirurg. p. 336.*

pari potest. Atque in hunc finem usui est cylinder duplex a cl. Levret inventus, cui filum tenax inseritur. *

Cautelae. Utut suppuratione post deligationem orta metus regenerationis polypi profligetur, prospiciendum tamen est, ut filum extremum radice cingatur, neve orta inter deligandum partium contiguarum inflammatione et iniquo puris profluvio operationis periculum ingravescat.

D. *Cauterium actuale.* Non minus ob enormem, ad quam polypus quandoque increvit, magnitudinem, quam ob haemorrhagiam ex vasis membranae dilatatis, ex varicosa polypi structura, ex forcipis lancinnantis adplicatione haud raro oriundam, praecipuis autem, quod forceps nonnunquam partibus tantum polypi decerpendis ** neque tamen omnibus ejus reliquiis funditus extirpandis accomodata fuit, atque tendinosa polypi radix neque forcipi neque ligaturae cedit, multi in ferro candenti tutius extirpationis praesidium posuere. *** Hoc quidem per tubulum metallinum linteo humido circumdatum, ne partes vicinae laedantur, sinui caute inserendum est. Cunctos autem antri recessus quin imo ossa ipsa, quo citius cum crusta exusta efolientur, interdum cauteriare juvat. Quidquid enim ad sedem morbi delendam destructum fuerit, a natura denuo resarcitur. Quanquam vero cauterium actuale solum polypo extirpando par sit, id quod ex observationibus Ruyschii **** patet, qui adhi-

* Hoc machinamentum descriptum delineatumque est in mémoires de l'academie royal. de chirurgie. Tom. III. p. 518 Tab. XIII. fig. 3. et in libro singulari: Levret observations l. c.

** vide C—r observ. in Hufeland. Journal l. c.

*** Cfr. perillustr. de Percy chir. pract. Pyrotechnie etc. Leipzig 1798. 8. pag. 61.

**** Ruysch Fr. opera anat. med. chirurgica. Observ. 77. Amstelodami 1757.

bito ferro candenti plurimos polypos minores in uno eodemque sinu m. haerentes digito minimo postea extrusos esse testatur, quod idem Louis * Canolles ** et Plagnaud *** suis observatis confirmant, illius tamen applicatio in magna polypi mole, sive post sectionem aut forcipem aut ligaturam ad reliquias mole purulentatione delendas magis mihi idonea videtur.

Cautelae. 1. Quodsi ferri candentis ope polypum extirpare in animo est, sive omnis ejus ambitus acriter et repetitis vicibus cauteriendus est, ut oborto sphacelo secretio fiat, sive ferrum triquetrum praeacutum candens (weißsglühender Troikar) in medium polypi intrudendum est, ut nuclei exusti vita extinguatur, et suppuratio versus peripheriam agat. 2. Prospiciendum est, ne cauterio actuali parietem orbitae inferiorem attingente, oculo vis fiat.

E. *Cauterium potentiale*. Sin aeger ferri candentis usum cane pejus et angue fugiat, chirurgus et alia quaedam cauteria praesto sunt, quibus exulceratio et solutio polypi effici potest .. e. g. butyrum antimonii, mercurius sublimatus corrosivus, trochisci ex mercurio praecipitato rubro, turundae cantharidum pulvere et dein unguento digestivo obductae, lapis infernalis et chirurgorum causticus septicus. Quae quidem remedia, licet a multis improbata, non omni tamen fructu destituta esse censeo, quod illa processum quasi organicum in subsidium vocant, ut pure e substantia polypi parato omnes illius adhaesiones undique solvat, destructisque canaliculis, quae illi nutritionis alimenta conferunt, vim lethalem adferat; id quod ex mea ipsius observatione adnexa clarius patebit.

* In mem. de l'acad. de chir. T. V. p. 259.

** Canolles in Recueil periodique de la Société de Médec. à Paris. T. II. n. 9.

*** Plagnaud in Journal de Médecine 1791. May. Cfr. Hufeland's neueste Annalen der franz. Arzneykunde. B. II. 1793. pag. 137.

Cautelae. 1. Causticorum periculum facturum, illa si fluida sunt, ope penicilli per cannulam adhibeat, sin vero sicca, sinui inserta probe claudat, necesse est, ne iterum elabi, indeque ori oesophago et ventriculo labem inferre possint. 2. In id quoque intensus sit, ne turunda volsellae se subducant, atque clausa sinus apertura, in recessu quodam relictis morbum ex integro moveat. *

Remediorum quae modo recensui nihilo secius multiplex usus in una eademque polypi extirpatione fieri potest. Quandoque enim sectio alias mere methodos adjuvat; quandoque autem, si ligatura infausae adhibita fuerit, aut scarificatione aut ferro candenti utendum erit. Sin suppuratio aegerrime procedat, cauterium potentiale illam apprimere sublevabit. Minime vero forcipe carendum est, quae ad abscissi aut deligati aut caustico et quibuscunque aliis remediis secreti polypi extractionem apprimere inserviet.

5. Sublato polypo ulcus sinus m. superest, quod ut sanetur, tertia indicatio praecipit. Ratione hujus antrum injectionibus sedulo purgetur; tum linteo carpto chinae decocto satis imbuto cavum soepe farciatur, semperque partes contiguae ab effluentis saniei injuria prohibeantur. Interdum cum dolor ex adhibitis instrumentis atque subsecuta inflammatione nimius excruciat, remedia sedantia genae infricanda erunt. Exquisita vero cavi purgatione atque sollicita in ore eluendo munditiae opus est, ut sanies corrigetur, neve iniquo effluxu vomitus ciborumque nausea oboriat. Porro, si quae acciderint, ossium vitiis medendum est. Equidem fistula, quae nonnisi in summo morbi gravamine erumpere solet, injectionibus primo purgantibus et dein adstringentibus facile cedit; sin minus caustica tuto pro-

• Louis l. c. Tom. IV. p. 381.

sunt. Caries exfoliationem ossium, quam praeter ignem acidum phosphori * sive nitricum ** saluberrime adjuvat, atque exesorum evulsionem, exostosis vero scalpellum, scalpri vim seramque versatilem requirit. Derivatis jam omnibus mali genii humoribus victa carie atque jactura partium bene restaurata, ad aperturam, quam ars instrumentis paraverat, claudendam progrediendum est. Quae si aut nimis calosa parum angustatur, aut scarrificationibus aliisque remediis adactis non concrescit, tubulum elasticum, de quo supra §. 18. p. 59, mentionem feci, brevem et epistomio ad ductum claudendum instructum immittere conducet; ne cibi aer, aliaque ori ingesta in sinum penetrent; et vox nasalis prohibeatur. Quandoque et palatum artificiale e spongia corrioque confectum et obturaculum ligneum a Bell commendatum sive potius suberinum quod pressum minorem efficit, sinui claudendo proderit. Atque hoc fortassis relictum vitium erit, quod tamen tumore collapsa profligata faciei deformitate redeunte interim odoratus, visus auditusque functione obliterari, atque per superstitem vitam aequo esse animo perferendum, multorum observatis confirmatum est.

In fine hujus dissertationis liceat jam referre historiam polypi ope cauterii potentialis e sinu maxillari feliciter extirpati, quae si paulo fusius exposita videbitur, fides historica, incrementum mali inter curam, conatus rei gerendae soepe irriti, aliorumque impedimentorum gravitas illam excusent, opto.

* Lentin L. Fr. B. Beiträge zur ausübenden Arzneywissenschaft. II Band. Leipzig. 1796. 8. p. 139.

** Cfr. Bauer chirurgi militaris observationem in cl. Mursinnae neuem Journal für die Chirurgie. 1tes Stück p. 67.

HISTORIA MORBI

DE POLYPI EXSTIRPATIONE EX TUMIDO ATQUE CARIOSO HIGHMORI ANTRO HUIUSQUE IN INTEGRUM RESTITUTA SANATIONE.

Petrus Philippus Karl puer novem annorum vinitoris egeni filius, sanis parentibus ortus et nullis hucusque, quibus aetas infantilis affici solet, morbis graviter implicatus, mense Martio 1807 a cive metropolitano in platea urbis nostrae ictu quodam nimis acerbo in dextram genam percutiebatur; ex quo puer misere ita obstupescibat, ut sibi parum constans in murum proximum illideretur. Multo confestim e naribus et ore (ut refertur) sanguine effuso indeque doloris impetu minuto saucius se recipit rivumque conterminum petit, narium tam haemorrhagiam sedaturus, quam faciem cruore purgaturus. Sed dolor redit, vimque ejus puer animo vincit; timet enim, ne pater relata re gravius in ipsum statuatur. Tali modo sedata haemorrhagia puer omnia dissimulans domum revertitur.

Geneseos morbi descriptio.

Praeterlapsis interim 14 diebus dextrum genae latus orbitam inferiorem oculumque ipsum dolor surdus interdum pungens occupabat, quem ex odontalgia ortum parentes inscii suspicabantur. Ast questibus pueri repetitis ictuque cruento ex vicinis hujus rei spectatoribus cognito, parentes ad filii sui faciem attenti, oculum dextrum pristino suo situ carere, sive, ut ajunt, distortum esse observarunt. * Mali ominis rem diu reputantes doloribus pueri noctu praesertim auctis coacti sunt, ut chirurgum quendam, quo uti solebant, de oculi dextri genaeque paululum tumentis statu consulerent, qui quidem perspecta re situm oculi dextri paulisper obliquum et sinistro altiolem observavit. Examine, quantum ad morbi causam pertineret, rite instituto quum parentibus nihil de

* Equidem fieri potuit, sive contusis sive fractis dextri faciei lateris ossibus ortaue dein inflammatione ut tumore partium aucto directio oculi mutaretur, dextraque pupilla situm sinistra altiolem, id quod examini adjecere, teneret.

ictu sive in mentem veniret, sive ipsi de industria odontalgiam filii incusarent, chirurgus nec quidquam hujus rei coniecit, sed causam morbi internam suspicatus suum omne consilium sustulit, atque expectandum satius duxit, dum res se ipsa aperiret, quam multis latente causa remediis adhibitis ipsam mali vim exacerbare; hoc tamen parentibus solatium dedit, gena dextra sic magis tumente haud procul abesse, ut mali sedes radicitus pateret. Tum vero tribus post mensibus, ex quo maxilla superior dextra sic male ictu esset cruciata, tumor in dextro osse maxillari superiori sic eminuit, ut ex eo nemo non, qui videret, adversi quid auguraretur, oculus dexter in orbitam recessit, eamque situs altioris mutationem cepit, ut pupilla, quid? quod et inferius iridis segmentum motu ad superiora exiguo a superciliis fere tegetetur, nihilque nisi inferior conjunctivae pars appareret. Hoc rerum statu ad chirurgum rursus delato, hic cum patre saucioque puero adire urbis nostrae medico-chirurgum usu et consilio summe praestantem non cunctabatur. Hic quidem perspecta re variisque causis indagatis, quae sive in laesione externa sive in morborum antecedentium sequelis essent collocatae, internam in sinu maxillari inflammationem grassari suspicatus exostosin maxillae superioris dextrae inde ortam judicabat. Quod vero re angusta domi hujus mali curam nimis impeditam putabat, patri, ut puerum curae in hospitali Juliano traderet, etiam atque etiam suadebat. Tanti igitur viri fretus consilio receptum pueri vigesimo quarto Septembris obtinuit. In hoc celeberrimo miserorum asylo a praeclaro cum fama tum nobilitate insigni Professore B. de Siebold, qui rebus chirurgicis mira cum dexteritate animique praesentia ibi praeest, totius morbi conditio inquiritur, examinatur, atque sinus maxillaris affectio definitur. Praeterlapsis circiter quatuor diebus cum mali cura Doctori cuidam W. esset credita, neque ullum in cataplasmatibus aliisque remediis sive ad minuendam duritiem sive ad pus maturandum adhibitis esset praesidium, operatio ad morbi naturam accuratius inquirendam modo duplici efficitur. Tam primum extracto dente et perforato alveolo, qui nihil erat, nisi substantia mollis et fungosa, quam postea specillo praeacuto in antrum versus ossis maxillaris tuberositatem immisso, paululum modo sanguinis nec puris quidquam foetidi aut ichoris cariosi effluit. Quae operatio cum non sine dolore perageretur, ab eo impositis pulvillis ex floribus chamomill. liberatus puer familiae desiderio flagrans paulo post hospitale effugit.

Hic jam domi relictus sibi puer, de salute sua minime laborans, qui-

buscunqun tempestatis injuriis obnoxius, frigoris et pluviae quid? quod victus tenuissimi in vindemia patiens, quantam maxillae sic male affectae paraverit perniciem, dici non potest. Tumor nimirum in dies magis elevari, et indurescere, dolor per afflictam partem serpere, oculus magis distorqueri, atque palpebram inferiorem tumor oedomatosis subcaeruleus sacci in formam cingere.

Intervallo quatuor hebdomadum, dum puer funestas mali vires ita aleret, pater me doctorandum petiit, rogaturus, ut tamen malum, quod primo receptus die in hospitali Juliano viderem, jam nunc, quousque puer domi se teneret, adeo auctum, lethique mox instantis praenuncium, ni gravarer, inspicerem. Tandem multis enixe precibus efflagitans me commovit, ut hujus mali sequelas adeo ingravescentes ad cl. B. de Siebold iterum referrem, qui, quod puer hospitale Julianum cane pejus et angue fugiebat, omnes hujus mali medelas in me collocare non dubitavit, simulque monuit, ut curam modo susceperem palliativam, et nisi integram, de qua ipse quidem pater desperabat, salutem restituere possem, tamen levaminis aliquid dolorum, quibus puer noctu angeretur, afferrem.

Inquisitio et examen.

Casam igitur Novembris die decimo, quam homines non beatissimae conditionis tenent, ingressus, adfixis in laesam faciei partem oculis, quam Tab. I. exhibet, tumorem vidi in facie malari conice protuberantem, basi ampla e diametro duorum et dimidii pollicis, ad nasi alam palpebram inferiorem fereque ad tragus auris diffusum, in apophysi alveolari terminatum, colore caeruleo rubescentem. Digitis tetigi saxo fere durior, atque in dextro osse maxillari superiori radicitus affixum sensi, per os immisis digitis atque oculis paulatim paulisper convexum et tumor elasticus occurrit, nexuque aliquo cum antro Highmori cohaerere apparuit, dentibus praeterea utut labefactatis nullum tamen cariei signum adhaesit. In dextro autem narium cavo plerumque sicco, ex quo puer spiritum difficulter traxit, polyposi quid imminuit, * dextraque nasi ala magis quam sinistra deorsum subsedit, labiumque superius dextrum oblique distortum descendit, situs autem oculi dextri sinistro altior paulo magis in orbitam

* Vide Morgagni *de sed. et caus. morb.* Epist. XVI. Art. 17. seq. (Enascitur ex membrana pituitaria extra sinus.)

impressus, pupillae iridisque pars dimidia motu ad superiora trochleari a palpebra fere tecta; conjunctiva autem quaquaversum inflammata, palpebrae inferior saccum mollem caeruleum retulit.

Examine jam de iis, quae sive a teneris unguiculis adversa influxerint, sive paulo ante ad morbum tam funesti ominis procreandum contulerint, acerrime enucleato valetudinem comperi secundam adeoque sibi per omnem aetatem juvenilem constantem, ut nullum unquam inimicae ossium dispositionis, aut scrophularum aut rachitidis aut innatae luis venereae fastigium apparuerit, id quod etiam ex sororibus pueri quatuor aetate minoribus probabile fuit. Tandem quaestionibus multis, partim, quae laesio maxillam affecerit, partim, quibus potentiis nocivis sublevatus maxillae dextrae tumor sic emergerit, quemadmodum supra commemoravi, evolvere mihi contigit.

Diagnosis.

Tumor insistent foveae maxillari, in facie malari contum efficiens, saxo ferme durior, digitorum pressui nequaquam cedens, nequaquam mobilis, exostosis incusabat, dolores pungentes a puero in medio substantiae grassantes relati suppurationem antri Highmori cum exostosi carieque arguebant, at pressu in cavo oris ad tumorem digitis adacto, sensus cartilagini fungosique, osteomalacia alveolorum, nulla dentium adfectio, tantum mobilitas substantiaeque carnea (nimirum pediculus polyposus) in dextro nasi cavo paululum conspicua polypum in antro Highmori latere evictum statuerunt. Quibus quidem rationibus nixus sic dignoscere malum mihi placuit. Ictu nimirum ad os maxillare superius processumque zygomaticum impulso fractis ossibus, dilaceratis vasis sanguiferis, laesa quassatione membrana Schneideri pituitaria, quae internam cavi Highmori superficiem investit, inflammatio partium affectarum non oriri non potuit; inde enim membrana pituitaria et sanguinis congerie et lymphae coagulabili in antrum effusa condensari, jam pluribus ortis carunculis polyposa emergere, jam extensione massae non minus quam voluminis carceris sui Highmoriani parietes undequaque dilatare, jam mole sic adacta processum zygomaticum ossis maxillaris ipso fortassis ictu sive quassatum sive fractum premere, a callo benigno impedire, atque ut ipse intumescat, cogere mihi visum est.

Ad hanc meam quoque de origine atque vera mali conditione sen-

tentiam confirmandam accesserunt tam sequelae operationis Meibomianae, antea minus ex voto peractae, quam mollities sensusque elastici sarcomatosi digitis in oris cavitatem immissis quam facillime sese offerens.

Prognosis.

Malo, utut res in angusto versaretur, quum nulla subesset infesta ossibus dispositio, cibumque puer lubenter appeteret, et salubriter ferret, neque ullum nutritionis laesae aut reproductionis generatim afflictae signum appareret, non omnino desperandum, sed expeditissimum putavi, cum puer doloribus continuis adsuetus quascunque operationis ad malum ni funditus evertendum tamen sedandum injurias non recusaret, extrema in extremis tentare, utut ex sede funesti tumoris, ex labe ossium afflictorum, ex reti vasorum sanguiferorum nervorumque conflictu minimam nonnisi eventus salubris scintillam illucere adituque operandi minus expedito moleque paucis diebus supra modum adaucta in ancipiti omnia prognosi esse collocanda, quasi e speculo divinarem.

Cura.

Hoc autem fuit curae initium, ut prius in palliativa methodo me collocarem, quam vim vi expellerem. Dolores igitur leniendi, haec prima proxima indicatio. Quem in finem praescripsi:

℞. Liniment. volat. unc. iij.

Unguent. neapolit. drach. ij.

Laud. liquid. Sydenh. drachm. j.

M. f. L. D. S. tumori calide omni bihorio infricandum.

Post infrictionem pulvilli ex flor. chamomill. imponuntur. Hisce die Novembris duodecimo adquievi; ordinavi insuper jusculum carnosum cum vitello ovorum, cerevisiam pro potu, quietem, lectum.

Die 13tia Novembr. Doloribus paulisper sedatis, frictione repetita, fasciam adhibui (oculum fere simplicem) testudinis in modum, ut tumori resisterem, cum linteo graduato adplicatam. Interea sumendas praescripsi

℞. Aq. meliss. unc. β.

Tinct. thebaic. scrup. ij.

ter de die guttulas xij. Caetera eadem.

Die 15ta Nov. Redux ego fasciam immotam acriter prementem vidi bi duo bene dormivit puer, appetitus, somnus, dolorum levamen, omnia ex nutu. Nulla igitur curae vel diaetae mutatio. Fascia denuo adplicata.

Die 18. Nov. Puer ipse operationis cupidus extractionem dentium duorum molarium illi in hospitali Julianaeo prius extracto conterminorum petiit, hucusque semper hisce in locis fixum se dolorem sensisse indicans; quod ego me crastina die instrumento adportato facturum promisi, alterum fortassis illorum, qui perquam mobilis esset, in radice cariosum esse ratus, cum elephantinus coronae color non mali habitus videretur. Praescripsi igitur:

℞. Infus. herb. salviae unc. iv.

Tinct. myrrh. drachm. j.

Mell. rosar. drachm. ij.

M. D. S. pro gargarismate. Reliqua eadem.

Die 19na Nov. Demta fascia, purgatoque per gargarisma ore, adplicato clave evulsorio anglico dentem molarem tertium (vide Tab. IV. fig. 2.) similiter et quartum (vid. eandem Tab. fig. 1.) tribus radicibus alveolo inhaerentem quam facillime extraxi, ejusque tricuspidatam radicem, utut deformem, neque tamen cariosam vidi. Apertos jam alveolos oportuna duxi specillo perscrutari, sed adeo emollitos offendi, non aliter, ac si gingivam tangerem. Tum ego juxta methodum Meibomi sive Cowperi, qui pus saepe in sinu maxillari proprio cavo clausum, et parietibus a reliquo antri Highmoriani spatio distinctum monet acum triquetram fistula seu cannula instructam (vulgo Troicar) alveolo dentis extracti tertii immisi, nec osseum sed fungosum parietem perforavi, pusque fortassis in medio sinus maxillaris secretum evacuare non dubitavi. Sed nihil saniei, nihil fluidi alienati, tantum sanguinis subatri magna copia effluit; ex quo ego polypum antro Highmori incarceratum, neque tamen jam exulceratum ut explorata re conjeci. Haemorrhagia per gargarisma superius et aquae frigidae injectiones sedata, fortis animo, multa licet timens, manuque promptus specillum denuo et quidem ex gingiva duobus digitis altius immisi, dum tandem ossei quid, inferior, ni fallor, orbitae paries resisteret; quod quidem magno cum dolore pueri, clamore, haemorrhagia mihi contigit. Per alveolum perforatum injeci dein infusum ex flor. chamomill. cum tinctura myrrh. et melle rosar. Purgato ore cereolum ex fidibus intestinorum alveolo immisi, maxillam infractionibus foveri, dein pulvillos aromaticos sedulo imponi jussi; fasciam itaque non adplicavi. Ordinavi jusculum carnosum, cibos praeterea faciles, tamen nutrientes, dentibus manducando minus molestos.

Tali modo puerum 14 dies tractando tertio Decembris die factum est, ut antrum in alveolo per cereolos satis ampliaturum appareret. Quod vero, aegre afflicto statu domestico, conveniens puero cibus parcus praebebatur, et praeter victum tenuem ipsa domus humida tempestatis injuriae, tum temporis cum frigore et pluvia acriter grassanti, patebat, erysipelas genam dextram occupare, facies magis rubere, intumescere, tumorque altius neglectis, quod in praxi non raro fit, frictionibus et omissis pulvillis aromaticis surgere, accedere dolor expansionis comes, appetitus minui, febricula supervenire.

Omnibus licet sedulo atque sollicite contra inflammationis vim ordinatis, extensionis tamen impetus non retardatur, quin imo sex post diebus nimirum 9^a Decembris die externe in summo molis tumidae abscessus oritur, saccusque sublividus uno et dimidio digito latus, simulque uno altus oculo propior visum impedit. Imminet palpebrarum circumcirca tumor, psorophthalmia, aechilops, timenda itinerum lacrymalium exesio, ulcera, et accedente callo vera fistula. Omnia haec mali fata 10^a Decembris die fere instantia pessimum portendunt. Pulsus frequens, subdurus, febricula, dolor, nausea, calor, ruborque faciei multus. Repe- titis igitur frictionibus ex liniment. volat. etc. summo abscessus tumidi emplastrum diachyli emolliens imposui, et insuper pulvillos aromaticos loco cataplasmatum oedema saepe faciei causantium calide imponendos curavi, injectione in antrum alveolare perforatum facta, cereolo repetita vice immisso, praeter diaetam antiphlogisticam, medicamenta ejusdem virtutis quietem et lectum ordinavi.

Triduo dein 13^{ta} scilicet Decembris die, doloribus pungentibus, vix ferendis, tumore ad processum temporalem ossis zygomatici pertingente, in facie malari montis adinstar exaggerato, naso ad sinistram flexo, labiis inflammatione tensis, et crassissimis, lingua impedita, palato cibum consistentem recusante, turbata noctis quiete, aucta febre, pulsu frequentissimo duro, appetitu prostrato, sudore corporis, ejulatu continuo, lacrimisque multis ita commotus sum, ut abscessum, quem mihi ad multa propitium fovebam, aperire non dubitarem. Scalpello igitur in apice tumoris ex rubedine albo incisionem feci, ad marginem usque orbitalem ossis zygomatici productam eo loco, quo Tab. II. lit. a. nunc cicatrix apparet, pusque foetidum et sanie tam corruptum, ut puer odoris impatiens reluctaretur, evacuavi; tali modo moles in tumore sacciformis

tota fere evanuit. Foramini jam inciso specillum argenteum, ossa fortassis cariota offensurus, immisi; sed fungosam substantiam tetigi, non ossa dura, quae mihi emollita indeque elastica persuasi, neque cariei certum signum aperui, utpote quum praeter absens asperitatis signum neque deforme neque nigrescens specillum argenteum extraxi. Tum saccum purulentum suppuratione eversurus ellychnium (Bourdonnet) primo siccum, deinde unguento digestivo illitum, in profundum demisi, pulvillum ex linteo carpto brevem imposui, emplastro diachylo omnem maxillae dextrae tumorem tetigi. Purgato tum per gargarisma oris antro novum ex filibus intestinorum cereolum nunc uno pollice longum perforato alveolo immittens, de infractionibus, de pulvis aromaticis, de diaeta antiphlogistica, de medicamentis ejusdem efficaciae omnia disponens puerum hoc die aditu tristem exitu laetum reliqui. Haec per triduum continuantur.

Die 17ma Decembr. Quarto dein die me reduce fossa abscessus incisa jam expleri, jam cicatrice obduci, saccusque orbitam inferiorem cingens sublividus minui, quid? quod in albedinem transire. Moles autem steatomosa neutiquam subsedit, febricula effugit, appetitu pleno puer non amplius iis, quae in periodo purificationis sumserat, juscule carnosio vitello ovi subacto, non lacte calido, non decocto hordei cum oxymelle simpli pro potu aliisque fluidis coctis acquievit, sed cibum magis consistentem, carnem bubulam vinumque appetiit, hilaris animo ludo se per diem recreans.

Quemadmodum vero in abscessu fugando naturam nactus sum faultricem, sic maleficam hucusque obtinui in ipsa mole polyposa ex antro suo nisi foris evellenda, tamen cellulosiis vinculis pure solvente expedienda. Expertus igitur, quam constante gaudeat puer in re vitae ancipiti animo, conscius, quantum juvet organicae in pure artificialiter excitando activitatis integritas, loci affecti ex omni parte peritus, tale ad polypum ex carcere suo Highmoriano liberandum cepi consilium.

Tria nimirum suadebant: *a.* Amplandum foramen alveolare prius perforatum, et inde extrahendus grandis mole polypus. *b.* Perforandum foramen ex integro in fovea ossis maxillaris superioris, qua parte supra dentem molarem primum canino proximum praefertur ad processum malarem ossis zygomatici.*

* Hic locus inter illum, quem Lamorier et hunc, quem Desault

c. Incisione cruciformi extra in genam tumentem facta os maxillare emol-
litum velut in rachiticis chartae in formam extensum, jam elasticum, et
collem inflatum referens circulariter persecandum. Obvenit mihi, nescio,
quo numine, „medio tutissimus ibis.“ Placuit itaque novum perforare
antrum apophysin malarem inter et fossam caninam satis amplum, ut
communicatio foraminis alveolaris per antrum Highmori cum foramine
novo malari efficeretur, tumque concitato pure adhaesiones polypi prae-
primis circa tenuem orbitae parietem solvere, dein injectis adstringentibus
polypi contractionem efficere, qua effecta polypi ad minus volumen re-
ducti e sinu maxillari exilium per foramen malare satis dilatatum esset
expeditissimum. At hujus consilii operativi confestim gerendi moram
interposuit cum hyemis intemperies, tum rei familiaris illo tempore pe-
nuria, totiusque familiae in uno cubiculo vix calido, vix luci vix aurae
liberiori exposito frequentia. Proinde per duos menses asperrimos Janua-
rium et Februarium 1808. praeter dietam lautiolem minus vegetabilem,
frictiones externas, et pulvillos aromat. interdum calide applicandos nihil
ordinavi, praeter turundam ex spongia cerata loco cereoli ex fidibus in-
testinorum ampliando magis antro alveolari quolibet biduo insertam, cui
extractae aliquid semper caseosi foetidique puris adhaesit, nihil suscepi.
At nova rerum mutatio differendis in vernam tempestatem rebus severis
occurrit. Interim enim sclirosarcoma descendit ex facie et fovea malari
ossis maxillaris, ad apophysin dextram alveolarem basi ampla adeo expan-
ditur, ut digitum supra ad arcum zygomaticum in cavo oris demittere
non liceat, ipsa, quae tribus dentibus caret, gingiva epulis in formam
excrecit.

Prima Martii 1808. Sclirosarcoma tantam consecutus est peripheri-
am, ut per subnigram primi dentis molaris coronam porrigeret, laniata
a dentibus inferioribus sphacelosam faciem praeberet, atque conterendis
cibus clauso ore, ne cito altius descenderet, impedita in latitudinem se
extenderet. Scuti in formam ad internum genae parietem, minima ubi
resistentia, dependebat; paucis post diebus ad dentes maxillae inferioris
detrusa in saniem solvebatur, odoremque foetidum ex ore spargebat.

sibi delegit, quasi est intermedius; sed quoniam foramen in loco a me
statuto satis ampliandum est, et apophyseos malaris et fossae caninae
partem simul comprehendit.

Quarto Martii. Sumto gargarismate dentem primum molarem in corona deformem (Tab. IV. fig. 1.) facili negotio evulsi; inde jam aditus ad operandum sclirosarcoma faciliior patebat, turundam ex spongia cerata difficulter ex antro perforati prius alveoli angustati extraxi, paululumque puris nares injucunde ferientis evacuavi. Iniectione in antrum repetita lapidem infernalem inserui, alveolum spongia cerata magis dilatandum clausi. Tum vero, quum puer nihil timeret, quod omnia pro consuetudine fiebant, genam sublatam expandi jussi, partem sclirosarcomatis confestim cultello resecai, reliquam scarrificationibus saepe repetitis amovere tentavi. Haemorrhagia stetit adhibito gargarismate ex solutione aluminis crudi cum decocto salviae atque essentia myrrhae, quod saepius per diem adhibitum.

Tali modo opinione celerius sclirosarcomatis sphacelum vici, linguam aphthis consitam solutione boracis veneti cum melle rosar. purgavi, gargarismatis injectionibus, fasciis cum linteo graduato versus parietem maxillarem subito agentem polypi vim expansivam retardavi. Secretis partibus sphacelosis, citatoque intus per lapidem infernalem pure, redintegratissimis viribus consilii, quod antea ceperam, prospere gerendi tempus illucere mihi visum. In finem igitur mensis Martii 1803. adjutus ab aliquo rei chirurgicae satis perito, qui alteram manum levandis genis dextris admovit, * altera vero caput partim immotum tenuit, partim instrumenta suppeditavit, sectionem institui conicam in tumore levata gena se offerente sic productam, ut excisa, coniformis substantia forcipis ope extracta fere pollicem longitudine aequaret. Sicut jam timiditas impotentiam audacia vero temeritatem arguisset, ita et ego non cunctatus specillum arripui, os emollitum elasticum, parietem scilicet sinus maxillaris tetigi, ferro triquetro (Troicar) perforavi, perforatum huc illucque torquendo dilatavi, et plura in Tab. IV. (vid. fig. 4. 5. 9. 12.) partim delineata ossicula forcipe evulsi. Porosus ossicularum habitus, margo dentatus, tenuitas papyracea, praecipue autem odor putridus, atque adhaerens sanies parietis antri maxillaris cariosi diagnosin penitus eruebant. Duae jam erant viae, ex quibus aditus ad sinum maxillarem patebat, altera amplior per apo-

* Hamulo enim seu speculo gingivae posterioris non erat mihi provisum. Sed etiam facile hoc instrumento carere potui, quum manus dexterrime applicata idem praestaret.

physin malarem in facie malari juxta foveam ossis maxillaris superioris vix effecta, altera angustior per alveolum dentis extracti malaris tertii. Specillo saepius per utrumque antrum demisso praeter plura loca cariosa elastica polypum ipsum offendi, nihilo tamen secius immissa utrisque foraminibus spongia cerata, quo magis ad sinum aditus dilatarem, hoc die acquievi. Praeter consuetam nihil applicavi, nihil ordinavi.

Prima Aprilis die soluta fascia extractis spongiae ceratae turundis hanc injectionem

℞. Asae foetidae drachm. j.

Subige vitell. ov. q. s.

adde

Essent. myrrh. drachm. ij.

Decoct. rub. tinctor.

— hord. aa. unc. ij.

M. D. S.

foramini postico alveolari immisi, ejusque communicationem per cavum Highmori cum foramine malari effeci, atque puris aliquid, prout antrum malare claudebam, per antrum nasale dextrum et per alveolare, atque vicissim per malare, clauso antro nasali, et injectione per alveolum perforatum facta effluere coegi. * Quum vero sectionem insecuta esset inflammatio genae, febricula, sitisque et ardor corporis vehemens cum pulsu frequenti subduro, infrictiones, pulvillos aromaticos et injectiones persecutus, cibos fluidos nutrientes et pro potu haec praescripsi:

℞. Cort. querc.

— Salic.

Rad. rub. tinctor. aa. unc. ij.

— Gramin.

— Liquirit. aa. unc. β.

M. D. S. pro potu ordinario decoquendum.

Hac igitur ratione per duas hebdomadas mihi puerum tractanti contigit, ut inflammatio deficeret, tumor oculi subsideret, genaue in pristinum minoris eminentiae statum rediret, febricula, ciborum nausea ardor corporis minueretur. Forcipe igitur saepius per aperturam malarem in

* Inde mihi, ostium sinus m. in meatum nasi medium apertum esse conjiciendum fuit.

sinum immisso polypum, qui exinde conspici posset, apprehendi, firmiter tenui, illumque torquendo avellere tentavi, neque tamen ex adhaesionibus suis cedit, puer vomitu suborto respuit, maximamque vim evulsoriam locus vasculosus ossis malaris superioris cum aliis summi momenti conjunctio, doloris vehementia, et insuper trismi periculum impedit.

Tertia Maji. Quum inserto licet saepius lapide infernali pus minus ex sententia in Highmori antro processisset, quod ego serena luce hodierna radiis levata gena solis in amplum malare foramen immisis perspexi, scarrificationem polypi per cultellum longum tenuissimum institui, utrique antro per alveolum et malam turundas indidi ex mercurii praecipitati rubri parte una et gummi tragacanthae partibus duabus constantes, spongia cerata, ne illae elabi et ventriculum infestare possent, caute prohibui. Reliqua de diaeta et medicamentis ad inflammationis vim minuendam continuata.

Sexta Maji. Triduo dein rubedo genae tumorque maxillae ex integro surgit, extractis spongiis ceratis injectione repetita cum sanguine pus effluit, odor ex antro foetidus exhalat, saliva multa expuitur. Sumto gargarismate iterum turundas ex mercurio praecipitato aperturis insertas spongia cerata clausi, frictionibus et pulvillis aromaticis tensionem genae minui. Reliqua eadem.

Duodecima Maji. Attentus interim ad stadium inflammationis pusque movens non vitae inimicum, pediculum polypi in dextro nasi cavo conspicuum, spiritum prohibentem lapide infernali inustum repulsi, alteram polypi caudam per aperturam malarem prominere vidi, hanc igitur forcipe prehensam, dexterrime avulsam vinctamque extrahere non dubitavi. Pediculus hic, qui et cauda polypi audit, tendinis in formam elasticus dimidii pollicis longitudinem retulit. Evacuato per injectiones pure sanguinolento plura ossea puncta angulata porosa aspera expuuntur, specillum argenteum utrique aperturae immissum chalybeo colore tinctum retraxi, multumque puris acidi foetidi, quod in carie secernitur, sugendo expuitur. Caeteris rebus continuatis, quae ad gargarisma, turundas ex mercurio praecipitato rubro, injectiones, pulvillos aromaticos, decoctum pro potu ordinario, diaetam nutrientem tenuem pertinerent, ad secretionem sublevandam haec praescripsi:

℞. Calomel opt. gran. β.

Sulph. aurat. antimon. gr. ij.

Op. pur. . . . gr. $\frac{1}{4}$
 Sachar. alb. . . . Scrup. β .

M. f. pulv. disp. t. dos. nro. xij. D. S.

mane et vesperi sumatur pulvis unus pro dosi.

Talibus insistens remediis per quatuordecim dies secretio puris et ossiculorum, ampliatio aperturæ malaris, et solutio polypi, quem quotidie forcipe movebam, optime cessit. Neque diarrhoea, neque nausea, neque frequentior salivatio aut inflammatio major turundas et pulveres ex mercurio insequitur. Nihil itaque non repetitur.

Vigesima octava Maji. Inflammatio auctior, tumor subito eminentior, pus copiosius, saliva multa animum non fregit, sed erexit; cuncta e re fore non dubitans, tempus instare mihi persuasi, quo tandem infestus vitæ polypus e carcere suo exularet. Qui quum forcipis vi redintegrata labefactus loco cedere reluctaretur, cultello illum rursus scarrificare, et quousque aditus daretur, separare studui. Omnia prius repetita continuantur.

Prima Junii. Res quum jam in eo esset, ut effectum pateret, quam secundis auspiciis de exilio polypi statuisssem, iter mihi suscipiendum fuit cum cl. B. de Siebold, cui ad operationes quasdam chirurgicas in peregrinis finibus peragendas comes adhaesi. Hujus igitur viri consensu familiari meo jam doctori A. atque chirurgo cuidam usque ad reditum rem curandam tradidi, omnemque, quam, dum ego redux, tenerent, tractandi mali methodum aperui, simulque monui, si tumor eminentior surgeret, si quis alter abscessus, de quo repetita sectione et scarrificatione, non dubitandum fuit, oriretur, intrepide ne illum cultello aperire cunctarentur, cum talem jam prope oculum incisione cauta patefacere et sanare mihi contigisset. *)

Tertia Junii. Nec dicta res moratur. Me enim vix per biduum Wirceburgo absente tumor inflammatorius sic crevit, ut nunquam ante major extiterit, augeri corporis calor, sitis cruciare, cum febre sudor copiosus erumpere, appetitus minui, vires prosterni, et cuncta inflammationis acerrime urgentis symptomata conflare.

Sexta Junii. Inflammatio non dextram modo faciei partem ad formam osteostematomatis tumentem verum et sinistram cepit, os ita intumuit, ut

*) Vid. Fig. II. lit. a, ubi jam cicatrix exhibetur.

labia figuram oris piscini referrent, qualis in vitio scrophuloso adfectis occurrit, oculum dextrum tumor fere clausit, sinistri quoque palpebras impeditas reddidit, polypi pediculus lapide infernali hucusque coercitus in dextro narium cavo ut volumine crevit, ita alam nasi ad sinistram incurvatam depressit, et ne spiritum quidem aegerrime transmisit. Aperto ore omnis; ejus interna superficies colorem album refert, fauces pallent et gingivae, et lingua aphthis consita foetorem spargit, excrescentia sarcomatosa ad gingivas pertingens epulin excitat, digitorum pressui cedens mollitie sua abscessum in antro Highmori portendit. Extractis dein spongiae ceratae turundis ex utroque cavo perforato multum puris foetidi adhaeret, multum ichoris cum saliva promanat, lingua aphthis consita, pulsus frequens, nausea, vomitus interdum, calor et rubedo per faciem. Talibus morbi injuriis praescripta satis a me omni, qua par fuit, cautela, tractandique methodo salutari, gurgitationibus, injectionibus, frictionibus occurritur, aphthas impingendo mel rosarum cum borace veneto tollere, turundas ex mercurio praecipitato rubro rursus sinui maxillari immittere, caeteraque omnia pro inflammationis stadio persequi visum.

Septima Junii. Tumore faciei paululum sedato abscessus in tubere ossis zygomatici surgere moliebatur, qui quidem post biduum in eo fuit, ut a processu temporali ossis zygomatici ad dextram nasi alam distorsam pertingeret, inferiorem orbitae marginem occuparet, palpebras tumore levaret, tectoque oculo de visus dextri reditu quanquam prosperissime profligata inflammatione desperaretur. Quibus rebus afflictis oculi injurias tollere non incongruum. Applicantur hirudines in utroque oculi dextri angulo, ubi rubedo maxima; qui ut sanguine satiati decidere, inflammationem mediocriter tollunt, tumentis palpebrae inferioris contractionem efficiunt, neque tamen expansionem abscessus minuunt. Reliqua ad praescriptum gerere perseveratum. Infractiones ex linimento volatili cum unguento neapolitano sedulo adhibentur, pulvillis aromaticis fomentationes continuantur, diaeta tenuis ordinatur.

Octava Junii. Oculus dexter maximam quoad partem conspectui sese offert, adest tantummodo psorophthalmia, et conjunctiva paululum jam rubet, visus jam integer rediens tam puero quam parentibus non exiguae fuit laetitiae. E contra abscessus maturior pullulare, pus inclusum fluctuare, saccumque suum perrumpere conari; cultello igitur in loco, in quo jam Tab. II. lit. b. cicatricis punctum adparet, saccus cultello aperitur, et

ichor paucis cum sanguine expellitur. Per foramen jam sectione cultelli effectum injicitur decoctum hordei cum essentia myrrhae, asa foetida et melle rosarum, quod ego prius praescripsi. Haec injectio qua data porta perfrangitur, per canalem nasalem effluit, per foramen malare uti per alveolare promanat, sicque communicationem trium foraminum per sinum maxillarem statuit. Tecto dein foramine abscessus operati per pulvillum ex linteo carpto tenuem, emplastro adhaesivo adfixum, omnia continuantur. Symptomata febris purulentae paululum leviora.

Nona Junii. Plurima mala, dolor ex tensione pungens, pulsus frequens durus, ciborum nausea, sudor, calorque corporis nimius, remota. Appetitus redit, sitis decrescit, vires reficiuntur. Omnia prospere. Iniectione repetita, pressione externa ad omne evacuandum saepius adacta per foramen abscessus operati pars teres, elastica, tendini similis atque dimidium fere pollicem longitudine exaequans, suis soluta adhaesionibus, ni fallor, polypi pediculus extruditur. Quo expulso ibi fossa, ubi tumor ante, exigua relinquitur. Jam iniectione denuo facta in turundas ex mercurio praecipit. rubr. infractionibus, fomentationibus ex pulvillis aromaticis, diaeta lautiore perseverare non inconsultum fuit.

Duodecima Junii. Per triduum nihil non continuatur. Foramen b. abscessus in superficie malarum cicatrice obductum clauditur. Ipse autem polypus duobus jam pediculis privatus forcipe chirurgico per antrum mare immisso prehensus huc illucque movetur, neque tamen loco cedit, utpote paucis adhuc radicibus adfixus; periculum enim instat, ne, distorto quolibet motu oculo, inferior orbitae paries collabatur. Perseverandum igitur est in sublevanda, quam oportunissimam praecepi, suppuratione, ut remedio ad cunctas polypi ex tota superficie solvendas tutissimo, quam ob rem cuncta repetuntur.

Decima octava Junii. Iniectione quotidiana, turundis ex mercurio praecipitato rubro quolibet die renovatis, motuque per forcipem polypi continuo tandem factum est, ut hodierna luce extracta spongia cerata emissis iniectione turundae ex mercurio praecipit. rubr. particulis, latens primo polypus firmiterque pediculis suis et tela cellulosa parietibus antri adhaerens jam pure citato solutus pro omni superficie sua vinculis liber in sinu mere incarceratus nataret; nihilque superesse videretur, nisi ut forcipe captus carcere exularet. Quod quidem tali modo contigit. Fit injectio per antrum alveolare ad conicum sinus aditum seu foramen ma-

lare perforatum, cuius vi polypi pediculus Tab. III. lit. a. in foramen malare amplum urgetur, quousque autem forcipeprehenditur, subito in antrum se recipit, modo adparet iterum, modo forcipe captus, denuo elabitur. Tum vero sensim volsella dentata adplicatur, adplicatae succurrit altera, pediculus ad progrediendum cogitur, quoties trahitur, toties fovea in tumore superficiei genae externae incidit; denique jam in trismi periculo doloribus ad summum auctis, quam propit a multi laboris merces! sarcoma, portentum polyposum duobus digitis longum et totidem fere latum insidiarius vitae hostis per duas volsellas successive protractus per antrum malare aegerrime expeditus egreditur. Insequuntur membranulae squallentes, ichor putridum olens, et ossicula quaedam minutissima rei ancipitis nondum perfectae quid? quod immensae praenuncii. Erat autem ipsa haec polyposa moles, licet aqua purgaretur, tam funesti foetoris ut, qui circumstarent, navibus ferre non possent, nonnullis vero nausea, quin imo cui lam vomitus excitaretur, superficiem praeterea superne convexam, lubricam laevigatam referebat, majori, quam nunc Tab. III. spiritu vini contractam habet, magnitudine surgebat, infra gyris sulcisque suis distincta subrotunda, non aliter ac ovulum foetus flocculenta * suis filamentis adhaesiones suis impressionibus ossium antri Highmori eminentias statuebat. Repetitis tum injectionibus non minus antrum, ex quo polypus exulavit, quam illud, quod per alveolam patuit, turundis ex spongia cerata clauditur, genae liniment. volatile cum unguento neapolitano infringitur, fasciae testudinis in formam pressionem in genam efficiens adhibetur, decoctum roborans supra memoratum diaeta lautior ordinatur.

Biduo dein redux ego non mediocrem cepi laetitiam, quum, quae antea jam ad mali huius fugam opportunissima divinarem, quae concitata salubri puris virtute prospere cessura conjicerem, quae pro sectionis et oriundae, uti usus fert, inflammationis sequela augurarer, jam certa rata, et velut interesset, confirmata vidissem. Nihil ergo, quidquid propitiorum eventui conducere, curae et laboris relicturus non dubitavi, si multa, quod timebam, ossicula faciei carie laborarent, perscrutari, si quo in loco antrum Highmori labefactaret, id sublevare, si qua pars ossea esset emortua, eandem foris extrudere. **

* Membrana nimirum Schneideri pituitaria in tunicam flocculentam degenerabat.

** Vid. Morgagni de sed. et caus. morb. Epist. XIV. Art. 19. (lamellae

Quare visum mihi inprimis est sinui stilum immittere argenteum, partim inania Highmori carceris investigaturus, partim ossicula, radicibus necdum satis soluta, cariosa quidem et ossibus aliis inimica offensurus. Neque sollicitum res fefellit. Stili enim argentei vix antrum osseum tangentis introitum retardavit lamina quaedam ossea papyracea et paulisper mobilis, quam ego forcipe chirurgica (chirurgische Pinzette) prehensam, dexterrime hinc inde motam tum sua sede evulsam extraxi. Haec lamina in Tab. IV. fig. 6. depicta refertur. Insequuntur jam cum ejulatu dolores, effluit ichor et sanguinis putridi cum saliva foetida multum ejicitur. Infuso dein salviae cum essentia myrrhae pro gargarismate ad purgandum os adhibito haemorrhagia foetor dolorque sensim evanuit. Tum argenteo rursus stilo per duplicem aditum malarem et alveolarem sinui immisso alias ossiculas cariosas tetigi, injectione ex asa foetida decocto herbae sabinae cum rad. rub. tinctor. et essent. myrrh. repetita, stilum argenteum nihilominus chalybeo colore tinctum ex antro retraxi, id quod ad multa deinceps agenda animum mentemque acuebat. Indictis itaque rursus mercurii praecipitati rubri turundis clausoque per spongiam ceratam utroque sinus aditu, nequid ichoris in linguam aut ventriculum ageret, adhibito in externa genae superficie linimento volatili, ne trismi periculum obveniret, per fasciam testudinalem versus Highmori antum pressionem effeci; quod autem medicinae contra cariem in officina paratae sumtus res familiaris non ferebat, potum, de quo supra memoravi, ex decocto radicum et corticum continuare, diaetae lautiori, quantum pro facultate domestica licuit, indulgere, lecto quietem tenere puerum jussi. Haec igitur primae reditus moleculae.

Die vigesima quarta Junii. Cum cibis et somnis puerum refecissent, remota fascia tumor faciei minor adparuit, spiritus per nasi canalem dextrum hucusque molis expansione omnino impeditum, jam paulo rursus ampliatum utut agre processit, pituita multa effluxit, nasique ala dextra ex incurvo in integrum statum rediit. Aperto ore solisque sinui radiis immissis percepi aliqua ossicula pressione externa labefactari, huc illucque moveri, et attritu stridere. Genam igitur, quo aditus ad foramen

pars, cui adhaeret polypus, simul auferri debet, ut cura radicalis habeatur.)

malare expeditior esset, levare jussi, forcipem in sinum induxi, et quidquid ossiculi soluti sors offerret, caute extraxi. Tali modo hoc mihi die obtigit, ut cum levamine pueri sex ossicula cariosa utpote minuta papyracea ichore tincta foris extruderem, quorum quaedam maxima in Tab. IV. fig. 7. 11. et 13. depicta exhibentur. Injectione repetita, cariem nondum penitus extinctam esse ut color turundarum niger ita stili argentei chalybaeus sensusque asperitatis indicio fuit. Perseverandum igitur in secretionem promovenda per mercurium praecipit. rubr. sinui turundae in formam immissum pulveres ex calomele et sulphure aurato denuo praescribendae, infrictiones ex linim. volat. cum unguent. neapolit. in tumorem genam continuandae, victus nutriens, potus roborans repetendus. Purgato per injectionem anticariosam ore per fasciam cum linteis graduatis tumorem subsidentem acrius compressi.

Prima Julii. Pressu continuo interim ad dextram maxillam per fascias adacto, injectione cariei vim retardante quolibet die repetita, infrictionibus, pulveribus et turundis mercurialibus secretionem apprime promoventibus, potu victuque roborante eo rem perduxì, ut duas adhuc lamellas osseas elasticas, carie secretas (vid. Tab. IV. fig. 8. et 10.) forcipis vi extraherem. Nihilo tamen secius specillum argenteum sinui immissum indeque paulo post extractum chalybeo colore nigrescens non quidem tactu porosa et aspera exesi solutique ossis frustilla, tamen saevientis adhuc cariei reliquias arguit. Conflictandum igitur cum carie eadem, qua cum polypo, pertinacia, aut, ni fallor, magis ancipiti Marte, retardanda ejus clandestina putredinis operatio, qua tot sibi in antro spolia fecerat, corrigenda sanies ossa in sabulosas massulas resolvens, et secretionis funestae ipsa mole polyposa ossibus magis perniciosae molimina funditus delenda. Qmisso jam omni mercurialium usu tam externo, quantum ad frictiones et turundas, quam interno, quantum ad pulveres pertinuit, a secretionem, cui satis indulgebam, promovenda destitit, sinum maxillarem injectione sola purgavi, foramen non nisi malare per turundam ex spongia cerata adhuc apertum tenui, quo expeditior ad cariem insidias saepe intervallo temporis redintegrantem pateret aditus. Potus, de quo antea, roborans quum non incongrue sua ad sitim in inflammatione levandam praeprimis autem ad vires reproductivas sustentandas contulisset, ex integro aucta quantitate rubiae tinctorum additaque asa foetida sic paratur, ut puer quotidie praeter quinque uncias decocti ex cortice quercus salicis, radice liquiritiae et graminis

parati tres uncias decocti radice rubiae tinctorum cum una drachma asae foetidae vitello ovi subactae sumeret. Quod autem neglecta diaetae nutritis dispositione puer, quidquid sors offerret, comedebat, carnem repudiabat, cibique delicatioris cupidus erat, radicem calami aromatici saccharo obductam sub conditione, ni ordinatis abstinere, per diem pro appetitu manducandam esse non incongruum duxi, quam puer adeo lubens appetiit, ut mox carni bubulae adsuefieret. Per fasciam cum linteis graduatis in subsidentem tumorem pressio redintegratur.

Die vigesima secunda Julii successus curae per tres hebdomadas prosperissimus illuxit, injectio anticariosa tantum e re fuit, ut foetor immaniter alioquin nares feriens penitus cessaret, non amplius secedere sabulosa massulae, loco ichoris parari pus benignum apprime coctum, saluberrimae indolis, abesse dolor interdum huc illucque pungens specillum argenteum cavo immissum non rursus nigrescere, quin imo asperitates in sinu nova carne obductas indicare. Ex hoc primum tempore spes me erexit, fore, ut relictas subactae cariei ruinas resarcire ejusque omnibus demum injuriis insultare possem. Quidquid igitur in cariei medellam fuit adhibitum, hucusque immutatum repetitur.

Prima Augusti. Victa caries, secretio puris nulla, odor oris benignus, saliva non acida sed saporis optimi expuitur, alveoli dentibus vacui carne replentur, quid? quod perforatum alveolum gingiva germine carneo ita obducit, ut aditus ad sinum per foramen alveolare nequidem vestigium adpareat. Utrique autem faciei gena ad integrum fere symmetriae statum redit, externo fasciae pressu tumor collapsus oculos ita effugit, ut abscessuum cicatrices explanatae vix conspectui se offerant, oculus ipse dexter tantae patiens ruinae ad sinistri situm parallelum motumque pristinum quotidie propius accedit. Omissa jam fascia ab injectione potu roborante victuque nutriente non destiti, foramen malare spongia cerata non amplius clausi, injectioni effluxum, aurae liberiori accessum, humori secretae exitum patefeci.

Die decima quarta Augusti. Explorata rei tam ancipitis quam diuturnae victoria. Spiritus per nares liberrime procedens, secretio pituitae larga per dextrum nasi canalem antea per annum extensione polypi prohibita, par genarum elasticitas et mollities, idem utriusque faciei partis ruber vivacitatis color, salivae virtus salubris, ipsum, quod specillo indies detexi, progerminatis carunculis angustatum Highmori cavum integ-

raque virium organicarum refectio, et quod facile mirum! reproductio dentium duorum, quorum alter ex alveolo dentis extracti quarti alter vero ex ipso perforato progerminavit, jamque in coronae summo conspiciendus fuit, tantum praebuere de felici extirpationis polypi superataeque ex omni parte cariei eventu testimonium, ut me jam dirutis omnino fatalis morbi insidiis insultare posse non dubitarem. Qua ex re fretus recuperatis activitatis reproductivae viribus, puerum omni cura medica absolvi, diaetam pro re domestica lautiolem nutrientem eoque injunxi, dum victui pristino magis adsuefieret, motum tam ad recreationem viri-um quam ad animi exhilarationem, aurae salubris usum, intempestatis autem fugam monui, sicque filium instantis pro omnium judicio lethi periculo vindicatum parentibus animo grato ita, ut nihil supra, commotis non sine magno humanitatis et laetitiae ex servato homine redundantis sensu tradidi. Undecim, qui insecuti erant, per menses puer tam firma tam sibi constante gaudebat reconciliatae valetudinis energia, ut cibo licet tenuissimo praesertim vegetabili nutritus dentes jam ex tribus laesae maxillae superioris alveolis conspicuos emitteret, quascunque tempestatis injurias ferret, sub dio cum patre vigilias ageret, neque de rheumatismo, erisypelate, coryza, aut ullis unquam dextrae maxillae injuriis conquereretur. Praeter apertum paulisper satisque jam hoc intra tempus concretum foramen malare, per quod polypus exulavit, nullum fere hodie adhuc exantiatae rei vestigium restat, quo incredulus ad credendum induci possit.

Tantae igitur molis erat cum cauterii potentialis tum forcipis ope festum vincere morbum, quidque organismus in re vitae conclamata possit efficere, caute experiri.

TABULAE AENEAE EXPLICATIO.

Tabula I. repraesentat tumorem in dextra gena conice et inaequaliter ad altitudinem majorem, quam pollicis protuberantem. Perspicere licet basin ejus amplam circulariter sic diffusam, ut a palpebra inferiore ad alam nasi sinistram versus distorsam labiumque superius detrusum pertineat. Descendit ad maxillam inferiorem indeque ascendendo tragus auris fere attingit. Deprehenditur oculus cingens saccus oedematosus sublividus a. c. b., qui adauctis morbi injuriis collis adinstar tumens oculum ipsum intus in orbitam impressum tegebat. Oculus ipse, distracto in longitudinem utroque ejus angulo, situm sinistro minus congruentem refert. Figura autem in statu morbi gravescentis, quam primum illius ad me cura deferrebat, necdum omnino ad summum grassantis depicta est, unde latet, quod postea in facie obtigit, horribile visu.

Tab. II. ostendit faciem dextram in integrum restitutam lit. a et b denotant cicatrices vix jam conspicuas et obscura abscessuum operatorum vestigia. Delecto nimirum tumore per extirpatum polypum nasi ala labiumque superius in pristinum normalem situm rediere. Oculus ipse sedem cum sinistro parallelam vigoremque sanum recepit, genaue parem, quam sinistra mollitiem nacta est.

Tab. III. exhibetur tota, quanta est, interna polypi superficies, gyris sulcisque distincta, eminentias et impressiones sinus maxillaris referens. Lit. a signat avulsum polypi pediculum, qui per antrum malare porrigebat, cujusque aditu expedito forcipi dato ipsa moles polyposa protracta sinu exulabat. Distinguitur lit. b. d. superficies superior convexa versus parietem sinus orbitalem pertingens. Lit. a. e. c. denotant superficiem inferiorem, quae in intimo apophyseos alveolaris adfixa haerebat. Lit. e. b. offerunt latus polypi anticum ad parietem sinus nasalem adhaerens. Lit. c. d. demonstrant latus ejusdem posticum ad tuberositatem maxillarem, quae cum ala perygopalatina ossis sphaenoidei conjungitur, conversum. Lit. c. sistit radicem polypi flocculentam in convexa alveoli

dentis molaris 4ti pariete multis filis adfixam. Facies polypi externa ob-
sidentis parietem sinus malarem, quae quidem in figura latet, magis con-
vexa et laevigata, neque tamen gyris cochlearibus caret. Polypi jam in
vitro, spiritu vini impleto, reservatidiagonalis a. d. duos et dimidium, lon-
gitudinem autem b. e. duos fere pollices refert.

Tab. IV. perhibet primo dentes evulsos, fig. 1. dentem molarem
quartum, 2. tertium, 3. primum. Adparent ossicula carie exesa ab osse
maxillari successive soluta tenuia spongiosa papyracea, forcipis ope ex-
tracta, quot nimirum ex majoribus adhuc reservata teneo, utpote, quum
plura minora tabulae spatium depingere non licuit. Fig. 4 5 9 12 sistunt
ossicula minora, prius post perforationem statim forcipis ope extracta.
Fig. 6 ostendit maximam lamellam osseam exsilium polypi paulo post
insecutam. Fig. 7 11 et 13 significant ossicula jam in cariei decremento
extracta. Fig. 8 et 10 repraesentant lamellas osseas majores ceu ultima
cariei spolia, quibus extrusis ipse morbus ossibus maxillae adeo infestus
naturae et remediorum virtuti succubuit.

1. Anatomia comparativa principia physiologiae in concreto exhibet.
2. Sanguinis motus duplici modo peragitur, sive per rectam sive per curvam.
3. Mammae et testiculi quoad reproductionem utriusque individui in ratione directa, quoad generationem reciproce se habent.
4. Fluxus menstruus est periodica oscillatio generationis sub potentia universalitatis.
5. Anatomia pathologica sedes et effectus morborum clarius patent.
6. Morbus a laesione mechanica hoc differt, quod in illo organismus tanquam activitas sit affectus, in hac vero organismus tanquam productum.
7. Contagium neque organicum quoddam neque anorganicum esse potest, sed inter utrumque quidquam intermedii.
8. Morbi exacerbatio successiva systematum, inter se polarium et morbo grassanti succumbentium, labe concernitur.
9. Tali modo infantum morbi plerumque sunt primarie morbi reproductionis, et nonnisi secundarie in morbos irritabilitatis transeunt.
10. Medicamentorum in organismum actio est in ratione inversa substantiae utriusque.
11. Corticis peruviani usus in reconvalescentia tam egregius est, ut illi aliud medicamentum vix surrogari possit.
12. Acidum phosphoricum non minus quam nitricum remedia sunt ad cariem sanandam profecto non importuna.
13. In curatione anginae membranaceae tritum valet: Periculum in mora.
14. In tussi convulsiva subinde emetica multum levaminis afferunt.
15. Paracentesis thoracis, uti illa abdominis, mature instituta curationem medicam tam empyematis quam ascitis tantummodo adjuvare potest.
16. Necessitas specillorum lenticularium post cataractae operationem ceu legibus dioptriciis fundata demonstrari potest.
17. Nonnunquam cancer labiorum sectione et sutura dein pro labio leporino applicata cito tutoque aufertur.

18. Hydrocelen per sectionem cavi scrotalis curandi methodus ceteris praeferenda est.
19. In castratione subligatio arteriae spermaticae per se sola absque aliis funiculi spermatici partibus suscipienda est.
20. Pelvis, vitio rachitico destructa, partus saepe difficilis quin imo infauti causa est.
21. Placentae solutio artificialis licet sit quandoque indicata, intempestive tamen adhibita haemorrhagiam uteri saepius lethalem efficit.
22. Placenta vario modo incarceratur.
23. Convulsiones gravidarum et parturientium perita saepe obstetricatoris manus tollit.
24. Mortalitas frequens, ex neglecta nimis pauperum neonatorum praesertim expositorum cura oriens, instituta requirit a magistratibus bene ordinanda.

Corrigenda.

Pag.	lin.	15 lege	Alberti de Haller pro de Halleri
—	19	— 9	— noma — Noma
—	17	— 21	— laesiones — laesiones
—	20	— 17	— lympham — hympham
—	21	— 2	— statuitur — sttatuitur
—	25	— 3	— respiratione — respiratione
—	48	— 18	— Cautelae — Cautelae
—	49	— 7	— d — D
—	50	— 14	— e — E
—	54	— 26	— tanquam affectio — affectio
—	55	— 1	— quibuscunque — quibuscunqun
—	56	— 9	— vestigium — fastigium
—	57	— 32	— M. capiat ter de die — ter de die
—	58	— 1	— Die 18va — Die 18
—	62	— 2	— fig. 3. — fig. 1.

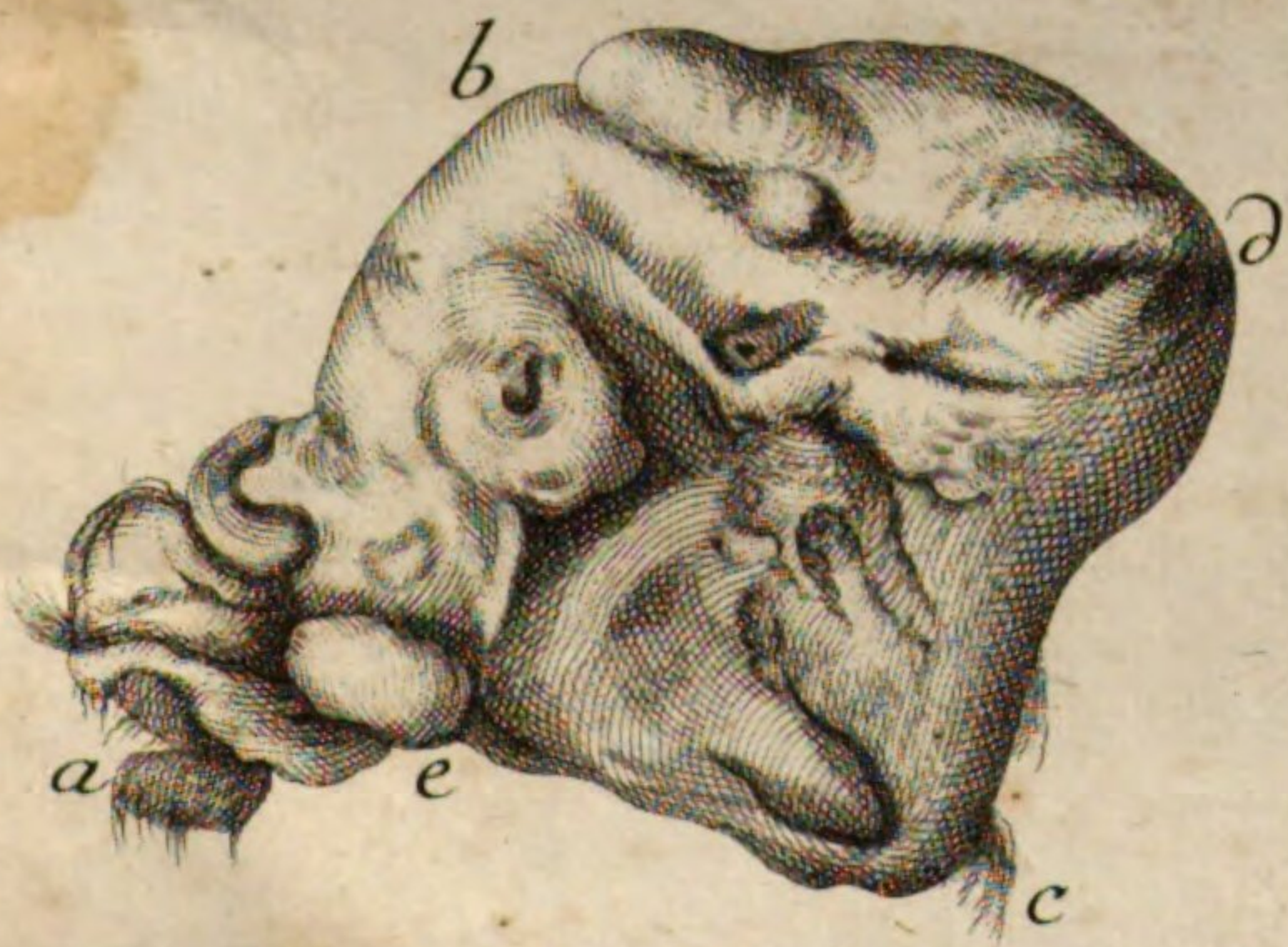
Tab. I.



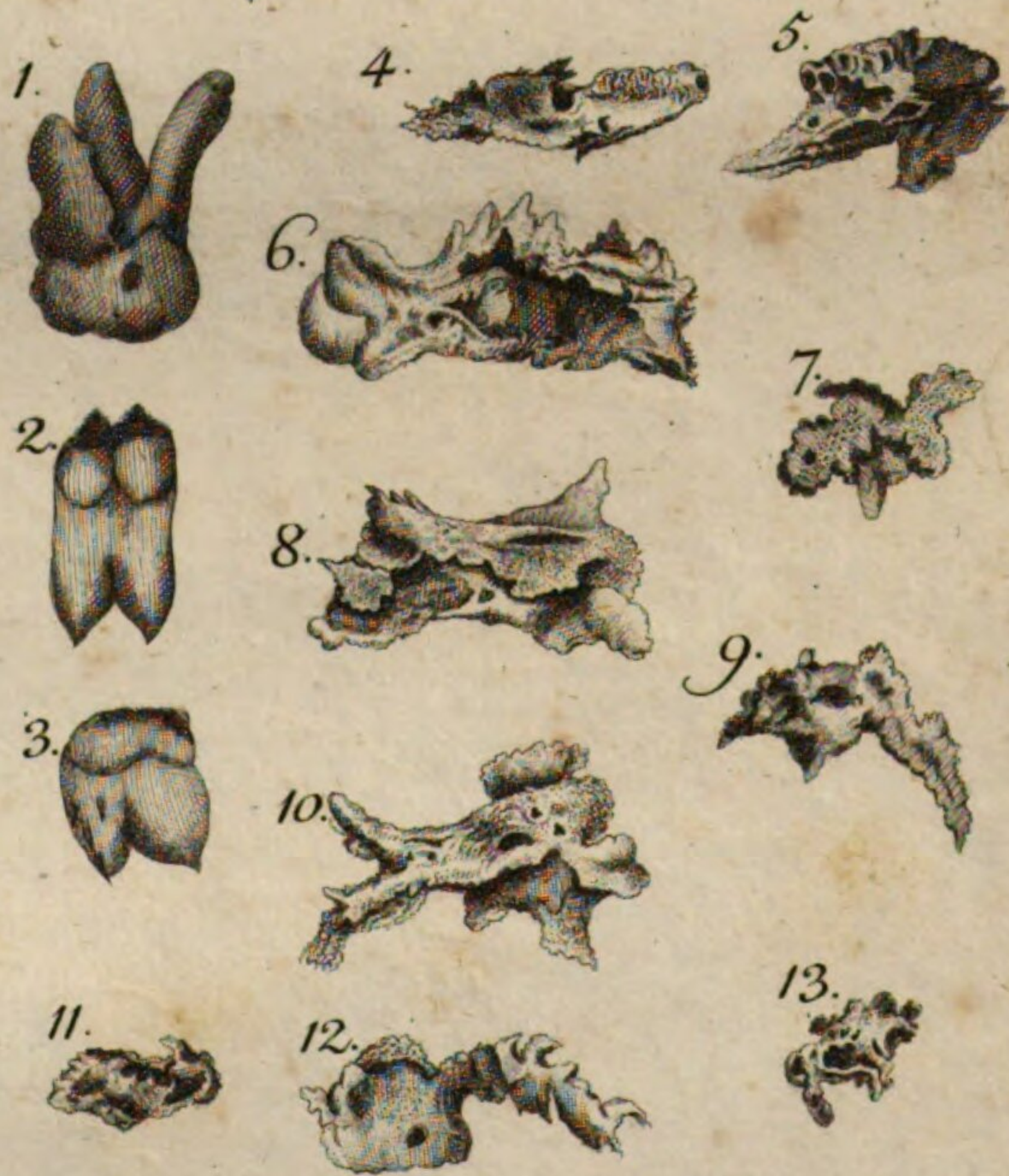
Tab. II.



Tab. III.



Tab. IV.



Leinicker, Valentin

Dissertatio inauguralis medico-chirurgica de sinu maxillari, ejusdem
morbis iisque medendi ratione

Wirceburgi 1809

Regensburg, Staatliche Bibliothek -- 999/A.Diss.18323
urn:nbn:de:bvb:12-bsb11080755-2